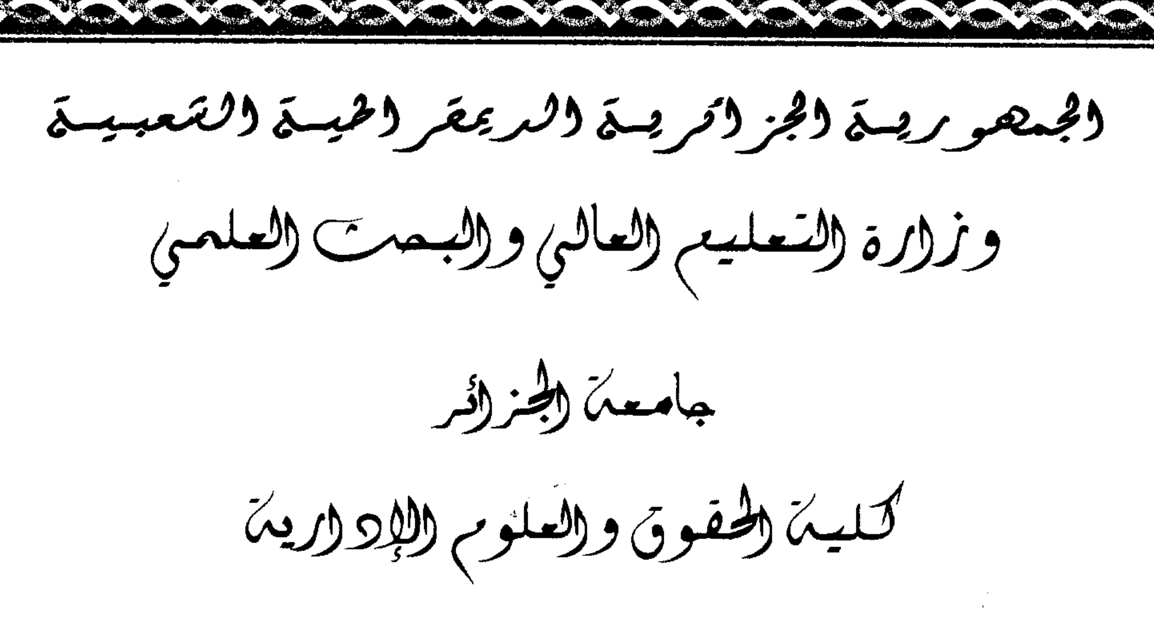
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الجزائر

كلية الحقوق والعلوم الإدارية

رسالة ماجستير

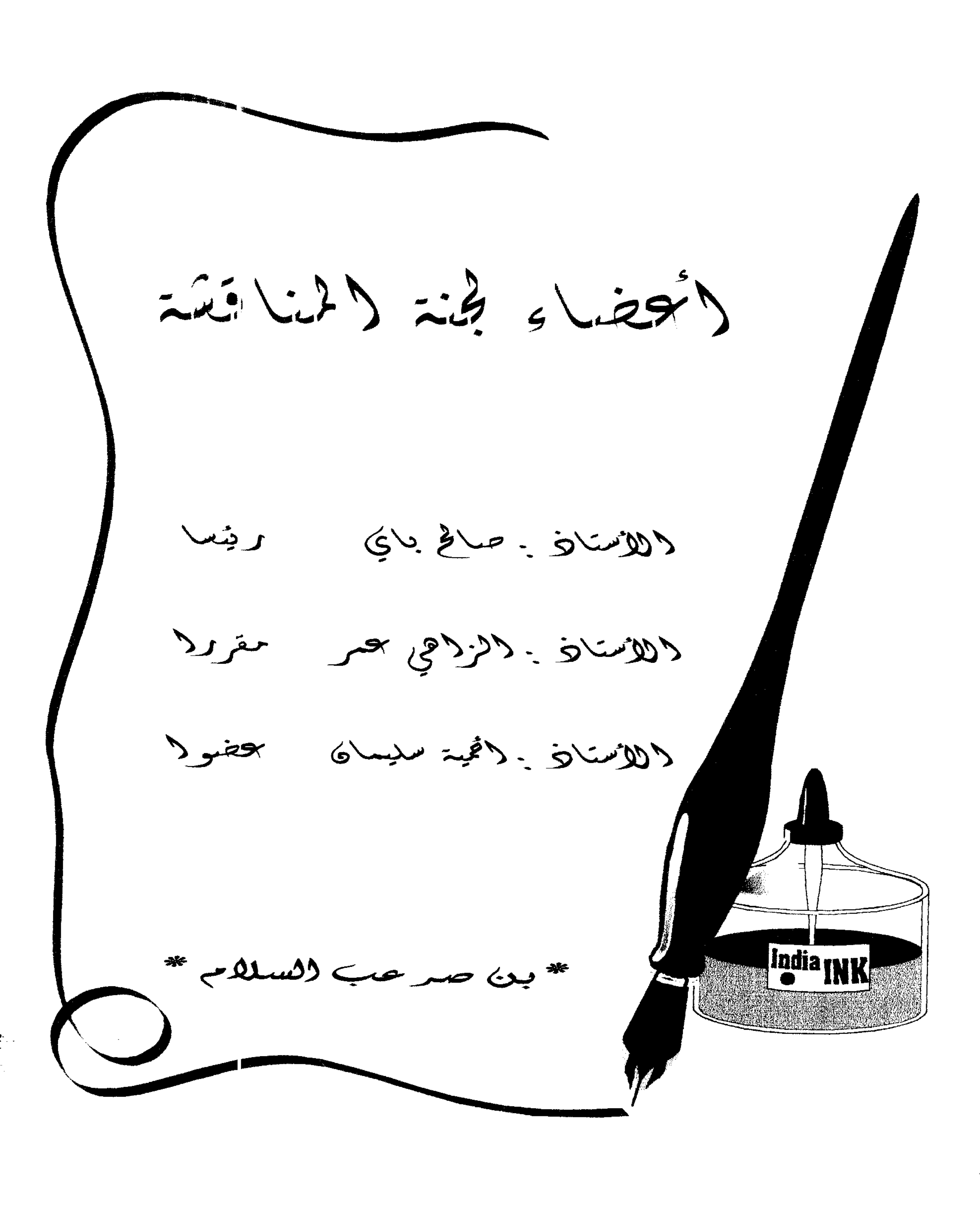


الفرع عقود ومسؤولية

"النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري"

الطالب: بن صر عبد السلام | المشرف: الأستاذ عمر الزاهي

السنة الدراسية: 2000 - 2001


أعضاء لجنة المناقشة
الأستاذ : صالح باي رئيسا
الأستاذ : الزاهي عمر مقررا
الأستاذ : أحمية سليمان عضوا
* بن صر عب السلام *
India INK

بسم الله الرحمان الرحيم

جامعة الجزائر

كلية الحقوق والعلوم الإدارية

رسالــة مــاجستيــر

النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في التشريع الجزائري

تحت إشراف الأستاذ :
الزاهي عمر

من إعداد الطالب :
بن صر عبد السلام

2001 - 2000

بسم الله الرحمن الرحيم

"إنما أمره إذا أراد شيئا أن يقول له كن فيكون"

صدق الله العظيم

سورة يس أية رقم 82

المقـــدمـــــة

مقدمة

تعتبر هذه الدراسة نظرة في التشريع الخاص المتعلق بالنظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في الجزائر.

وقد اشتملت على الإطار القانوني والإجراءات الوقائية التي هدف إليها التشريع المنبثق عن الأمر : 66 - 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 والمتعلق بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية.

وقد لفتت هذه الدراسة أو بالأحرى - مسألة التعويض - وفكرة النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية انتباهي واهتمامي وشدني إليها عامل التطلع والفضول العملي في التشريع والتعاريف والتأثير الاقتصادي الخاص بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية.

حتى وجدت نفسي مضطرا إلى البحث عن الإطار القانوني المنبثق من الأمرية 66 - 183 المتعلقة بمجال تشريع التعويض وما تبعها من قوانين ومصادر أخرى.

وقد استدرجني موقف المشرع من أهمية ومدى تطبيق هذا الأمر... ناهيك عن أهدافه وأسبقيته الشيء الذي جعلني أتسأل أهو من خصوصياته الوقاية أم التعويض.

وعلى أية حال هناك عوامل وأسباب جعلتني اختار هذا الموضوع.

أولا : السبب في اختيار الموضوع :

إن السبب الكامن وراء اختيار موضوع النظام القانوني لتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية يتمثل في نقطتين أساسيتين هما :

1 - الميل الشخصي إلى هذا الموضوع الذي يمس العاملين في كل القطاعات.

2 - نذرة الدراسات العلمية حول موضوع التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية في الجزائر.

على الرغم من الارتفاع الشديد والمتزايد لمعدلات الحوادث الناجمة عن العمل أو الأمراض المهنية، كما يبين كذلك الجدول المتعلق بالإحصائيات عن حوادث العمل والأمراض

المهنية بالملحق. ومع ما لهذا الارتفاع من أثار سلبية على العامل بالدرجة الأولى والاقتصاد بالدرجة الثانية – والمجتمع الجزائري بصفة عامة(*).

ثانيا : الهدف من اختيار الموضوع

ويتمثل الهدف من اختيار الموضوع في عاملين أساسيين أيضا وهما :

1 – الهدف الأول : شخصي والمتمثل في نيل دبلوم الدراسات العليا.

2 – الهدف الثاني : محاولة وصف وتفسير ظاهرة الأخطار المهنية وهذا بالتعرف على التشريع الجزائري المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

ومن هنا نرى أن الصحة المهنية هي الأساس الذي يقوم عليه أي عمل ناجح ففيه حماية لحياة العامل وصحته وفيه حماية للإنتاج وثروة البلاد، فحينما يكون العامل صحيحا ومتمتعا بكل ما تتطلبه المهنة من صفات وحينما يكون مكان العمل مريحا نظيفا، به كل الشروط الصحية من تهوية وإضاءة واتساع وغير ذلك من الشروط الصحية وعندما تتوافر هذه الشروط، فإن عجلة الإنتاج تسير بسرعة ودقة فيزداد الإنتاج ويتضاعف بفضل ما تضعه الصحة المهنية من تخطيط فني ناجح.

ولهذا لابد أن تحاط برامج الإنتاج في كل دولة بسياجات الأمان واحتياطات الرعاية للمحافظة على مقومات الإنتاج – وهي العامل والوقت – والآلة – باتخاذ الوسائل الكفيلة التي تمنع ضياع الوقت وعدم استغلاله والتي تمنع وقوع الحوادث والأمراض المهنية التي لم يعد هناك شك في أنها خسائر يمكن تلاقيها ولما تضيفه من أعباء على نفقات الإنتاج ولما تسببه من فقدان بعض العمال المهرة في حوادث العمل والأمراض المهنية.

مما جعلني مرة أخرى أتناول هذه الدراسة الجديرة بالبحث وإرتأيت أن تكون دراستي لهذا الموضوع دراسة تعتمد على التشريع الخاص بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية.

وكمبرر لإعداد مثل هذا البحث المتواضع – الظروف التي يعيشها العامل والتأثير الاقتصادي الناجم عن مخاطر حوادث العمل والأمراض المهنية.

ولاعتقادي الراسخ بضرورة النص على مبدأ التعويض والمستحقين له في نصوص الأمرية المذكورة أعلاه.

كما أوجزت فيها التعليق على بعض المجالات المتصلة لهذه التشريعات والتوصيات والاتفاقيات التي تلقى التزامات علينا في هذا المجال.

---

* أنظر الجدول المتعلق بالإحصائيات الصفحة من 01 إلى 73 بالملاحق.

ولضيق المجال الذي حدد لهذه الدراسة لم يكن من الممكن الدخول في الإجراءات التنفيذية للتشريعات والأجهزة التي تتعاون في تطبيقها ولا الجوانب الفنية المساعدة على التطبيق.

أما التوصيات والاتفاقيات التي ذكرت في المكان الذي أفرد لها فما هي إلا مرشد عام – أظهرته الحاجة التي أملتها النظرة التي أكدت بها تحول تشريعاتنا من التعميم إلى التفضيل ومن التخلف إلى التقدم ومن الثغرات إلى الكمال المرتبط بالمستقبل وما قد يعوق وصول هذه التشريعات إلى أهدافها.

وحسبي أن هذا التشريع يعكس النظرة الجديدة لتشريعات السلامة والصحة المهنية في العالم، وهي إشراك العاملين في العمل على توفير وسائل الوقاية لتوسيع قاعدة العمل الوقائي وقد هدفت مواده إلى تطوير الخدمات ووسائل الوقاية منها وتوفير الاحتياطات اللازمة لحماية العامل من الحوادث ومخاطر المهنة.

ناهيك أنه أفرد الأحكام والشروط الخاصة بالجوانب الصحية في مواقع العمل التي احتوت الشروط الطبية، وشروط الوقاية من المواد المضرة بالصحة وهذا بغية تحقيق السلامة في مجالات العمل.

ولن يتأتى نجاح التشريع وتحقيق أهدافه، إلا بمراجعة القوانين واللوائح السارية من وقت لأخر ثم أن ما يجري في العالم حولنا من اكتشافات علمية للعديد من مخاطر العمل وما يتم من تحديث لوسائل وفنون الوقاية يحتم علينا تحريك التشريعات من وقت لأخر.

لتكون أكثر شمولا وأداة فعالة للوصول للأهداف.

ولإثبات أهمية تطوير التشريعات في هذا المجال، يمكن أخذ ما يثبت بالبحث في مجال مخاطر الحوادث والأمراض المهنية الفتاكة بالإنسان.

علما بأن واقع التجربة يؤكد أن ضعف الإمكانيات البشرية والمادية إذ أن أحد مرتكزات تطوير التشريعات الأساسية هو الإنسان القادر على إجراء البحث والتحليل وإيجاد الحلول بالرغم من أن مصادر التشريع التي نعتمد عليها هي :

1 – الاتفاقيات والتوصيات الدولية والإقليمية.

2 – نتائج الدراسات والبحوث العالمية.

3 – الأوضاع المحلية من واقع التطبيق.

إلا أن التطوير الأمثل هو القائم على إدخال المبادئ العامة - والدخول في التفاصيل حسب الظروف التي تكشف عنها الدراسات.

وعلى هذا الدرب سوف تسير تشريعات السلامة والصحة المهنية على تحقيق السيطرة الكاملة لمخاطر المهن وتعالجها المعالجة المثلى.

وقد قسمت هذا البحث إلى جزئيين أساسيين بالإضافة إلى المقدمة وهما :

الجزء الأول : تناولت به الدراسة القانونية لحوادث العمل والأمراض المهنية.

وقد أفردت لهذا الجزء فصلين.

فالفصل الأول : تناولت به - حوادث العمل - وتحت هذا الفصل تناولت **بالمطلب الأول** : مفهوم حادث العمل - ولهذا الغرض جزأت هذا المطلب إلى فرعين - ففي **الفرع الأول** تحدثت عن الحادث في مكان العمل و**بالفرع الثاني** تناولت حادث المسافة.

لكن **بالمطلب الثاني** تحدثت بإسهاب عن الإجراءات الوقائية لتجنب حوادث العمل وقد خصصت لهذا الغرض **بالفرع الأول** متناولا - صحة وسلامة العامل - و**بالفرع الثاني** الأمن الصناعي لتجنب مخاطر المهن.

أما في **الفصل الثاني** فقد تناولت به الأمراض المهنية.

وقد خصصت لهذا الفصل - مطلبين، الأول : تناولت فيه : مفهوم المرض المهني، وتحت إطار هذا المطلب تناولت **بالفرع الأول** الأمراض التي تصيب العامل طيلة فترة العمل.

و**بالفرع الثاني** تكلمت عن : الأمراض التي تعتبر كأمراض مهنية.

أما **بالمطلب الثاني** تناولت من جديد : الإجراءات الوقائية لتجنب الأمراض المهنية، متحدثا تحت هذا المطلب **بالفرع الأول** : طب العمل، و**بالفرع الثاني** : تناولت بإسهاب : الإجراءات الخاصة لتجنب الأمراض المهنية، وأما **بالجزء الثاني** للموضوع فبحثت فيه عن فكرة تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، وقد خصصت لهذا الجزء من البحث الفصول الآتي ذكرها.

فقد بينت **بالفصل الأول** : مفهوم التعويض وطبيعته، وتناولت من جديد **بالمطلب الأول** معالجا : مفهوم التعويض، و**بالمطلب الثاني** عالجت طبيعة التعويض من خلال القانون الجزائري ومنظمة العمل الدولية والاتفاقيات العربية في مجال التعويض.

وأما **بالفصل الثاني** تكلمت عن تعويض حوادث العمل.

وقد أفردت لهذا الفصل مطلبين ولكل منهما فروع.

ففي **المطلب الأول** تناولت فيه شروط التعويض، وتحت هذا المطلب تحدثت **بالفرع الأول** عـن الشروط الموضوعية و**بالفرع الثاني** خصصته للشروط الشكلية.

وأما **بالمطلب الثاني** عرضت فيه نطاق التعويض بحسب درجات الحادث وتحت هذا المطلـب، تناولت **بالفرع الأول** التعويض الجزئي، عن العجز المؤقت.

و**بالفرع الثاني** تكلمت عن التعويض الكلي : عن العجز الدائم، وكذا تطرقت في هـذه النقطـة بالضبط عن لجنة الإعفاء وتسريح العامل لما يتطلبه ذلك في حالة ثبوت العجز الكلي للعامل.

وأما بالنسبة **للفصل الثالث والأخير** خصصته للتعويض عن الأمراض المهنية كما خصصت له مطلبين ولكل منهما فروع.

ففي **المطلب الأول** تعرضت لشروط التعويض و**بالفرع الأول** تحدثت عن الشروط الموضـوعية وأما **بالفرع الثاني** تناولت الشروط الشكلية و**بالمطلب الثاني** عالجت فيه نطاق التعويض حسب درجة العاهة، وقسمت هذا المطلب إلى فرعين، متحدثا **بالفرع الأول** : التعويض فـي حالـة المرض المؤقت و**بالفرع الثاني** التعويض **فـي** حالة المرض المزمن، تناولت في هذا الأخيـر العطل المرضية طويلة المدى، وكذا تحدثت عن لجان الإعفاء وتسريح العامل في حالة ثبـوت العجز طويل المدى.

وأنهيت البحث **بخاتمة** جعلنا شعار البحث الوقاية خير من العلاج.

وأن هذه الدراسة تستدعي البحث ودراسة الطرق الوقائية من أجل معرفة الأسـباب والعوامـل أكثر للقضاء أو التقليل من هاجس الأخطار المهنية وحوادث العمل.

ولا يسعني في هذا الصدد إلا أن أتوجه بالشكر إلى أستاذنا الدكتور - الزاهي عمر - الذي كان له الفضل الأعظم في متابعة هذا البحث وهذه الدراسة - بالتنقيح والمتابعة من بداية أول خطـة إلى أن خرج على هذه الصورة التي يقدم بها إلى المناقشة.

كما لا يفوتني أن أتوجه بالشكر سلفا للأساتذة الأفاضل الذين سيتحملون عنـاء مناقشـة هـذه الرسالة وللتوجيهات التي سيقدمونها لي حتى تكون خطوة أهتدي بها في حياتي القانونية.

أرجو أن أكون قد وفقت في عرض هذا الجانب

كما أرجو أن يجد المطلع عليه الوضوح والفائدة.

والله الموفق

الجـــــزء الأول
دراسة قانونية لحوادث العمل والأمراض المهنية

الفصـــل الأول

حـــوادث العمـــل

الجزء الأول : دراسة قانونية لحوادث العمل والأمراض المهنية

تمهيد وتقسيم :

إن دراسة حوادث العمل والأمراض المهنية، تقتضي بادئ ذي بدء، تقسيم هذا الجزء إلى فصلين، نتناول في **الفصل الأول** : حوادث العمل، و**بالفصل الثاني** : الأمراض المهنية.

الفصل الأول : حوادث العمل.

الفصل الثاني : الأمراض المهنية.

الفصل الأول : حوادث العمل

تقع كل يوم حوادث مختلفة المظاهر، متباينة الأسباب في المصانع والمعامل، قد يؤدي بعضها إلى عجز أو عاهة أو إلى وفاة.

وقد تؤدي غالبا إلى تلف آلة أو وقفها عن العمل أو تأخير عملها بعض الوقت.

ولكي نعرف أثر هذه الحوادث في تعطيل العمل والإنتاج وفي الأضرار بالعاملين أنفسهم.

ينبغي دراسة الأسباب من حيث وقوع الحادث ودراسة وتحديد العوامل الرئيسية المسؤولة عن وقوع الحادث وأخيرا التطرق إلى العناصر المشتركة في تحديد وتبيان مفهوم الحادث :

أولا : دراسة الأسباب وتحديدها من حيث وقوع الحادث :

يظهر جليا ومن خلال المظاهر المختلفة للحوادث أن هناك أسباب تنجم عنها هذه الحوادث وهي :

- من حيث مكان وقوع كل حادث، وهل نشأ عنه إصابة عمل، أو لم ينشأ مشيرا إلى الآلات والأجهزة التي نشأت عنها الحادثة والإصابة.
- السبب المباشر في الإصابة.
- نوع الإصابة والعضو المصاب.
- نتيجة الإصابة.

- ويقصد بالسبب المباشر للإصابة تحديد واقعة الحادث التي أحدثت الإصابة ومن أمثلة ذلك – سقوط أشياء – سقوط أشخاص – تطاير مواد – انسكاب سوائل.
- أما نوع الإصابة فالمقصود منها تحديد ما أحدثته الإصابة في جسم المصاب ومن أمثلة ذلك: – جرح قطعي – سحجاب وكدمات – حرق – تسمم – دخول جسم غريب – هذا مع تحديد مواضع الإصابة في جسم الإنسان.
- ومن نتائج الإصابات يمكن تعرض أكثر أعضاء الجسم تعرضا للخطر مما يستلزم تزويد مصادر الخطر، بما يلزم من حواجز واقية وتزويد العمال بمهمات الوقاية الشخصية.

ثانيا : دراسة وتحديد العوامل الرئيسية المسؤولة عن وقوع الحادث

ولمنع الحوادث وإصابات العمل، ينبغي دراسة العوامل الرئيسية المسؤولة عن وقوع هذه الحوادث والإصابات والتي تتمثل في :

- عدم اختيار العامل المناسب للعمل المناسب.
- عدم تدريب العامل التدريب الكافي.
- التعب والإرهاق.
- المكيفات والمخدرات. [1]

ثالثا : اشتراك حادث العمل في ثلاثة عناصر أساسية وهي :

- ربط الحادث بمكان العمل.
- ربط الحادث بسبب العمل.
- حدوث الضرر من سبب خارجي. [2]
- وبالتالي : فعدم اتخاذ التدابير الوقائية اللازمة قبل بدء العمل هي السبب في حدوث الحادث.
- فحوادث العمل هي أحد المخاطر التي يتعرض لها العاملون، لها أبعاد خطيرة على حياة العامل والمجتمع على السواء، فمن الناحية الصحية تؤدي إلى إصابة العامل بعاهة من العاهات التي تفقد قدرته على العمل والحياة العادية ومع ما لذلك من تأثير على أسرته.

---

(1) الدكتور : عز الدين فراج دبيا تريس جبراوي – ومنى عزو الدين فراج – الصحة المهنية والأمن الصناعي – دار الفكر العربي – الصفحة 166 – 167 – 168 – 170 – 171.

(2) عباس محمد سعيد : تامين إصابات العمل [دراسة مقارنة في عشر دول 1984 إلى المركز العربي للتأمينات الاجتماعية – الخرطوم – الصفحة 05

- ومن الناحية الاقتصادية تؤدي إلى خسائر جسيمة من أدوية وعلاج وأيام عمل ضائعة ومصاريف وتعويضات. [3]
- فتبقى مسالة حوادث العمل، من أهم المسائل الجوهرية بين أيدي المختصين في مجال التأمينات الاجتماعية – لدراسة وتحديد الطرق الكفيلة من التقليل من هذه الأخطار الفتاكة بحياة الإنسان.
- ولذا نرى أن الحديث عن حوادث العمل يقتضي منا الحديث عن المسائل الآتية :

أولا : تحديد مفهوم حادث العمل بالمطلب الأول.

ثانيا: تبيان الإجراءات الوقائية التجنب حوادث العمل بالمطلب الثاني.

المطلب الأول : مفهوم حادث العمل

لقد تناول المشرع الجزائري في أمر : 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 وكذا قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المنظمان لحوادث العمل والأمراض المهنية تحديد الحوادث المضمونة بموجب أحكامهما.

وبقراءة مختلف أحكام مواد الأمر 183/66 وقانون 13/83 المذكوران آنفا نجد أن المشرع لم يعط تعريفا دقيقا وجامعا للحادث، بل اعتبر حادث العمل متى توافرت عدة حالات الإصابة. [4]

وترك مجال تعريف حادث العمل للفقه والقضاء إلا أنه لم يستشف من أيهما – تعريفا جامعا ودقيقا – بل اكتفيا بتحديد عناصر حادث العمل.

وسوف نتعرض في دراستنا لمفهوم حالات حادث العمل في التشريع الجزائري [5]مبرزا عناصره بالإضافة إلى تحديد موقف الفقه والقضاء والاتفاقيات الدولية.

---

(3) الأستاذ أحمد دمري : مساهمة في دراسة ظروف العمل – ديوان المطبوعات الجامعية النشر 1987 الصفحة 42 وما بعدها.

(4) الأمر : 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01 المواد 2 و3 و4 و7.

- قرار المحكمة العليا في 1995/07/11 والمجلة القضائية العدد 2 لسنة 1996 ملف 1198623 – ص 85.
- قانون : 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05 المواد 6 – 12 – 28 منه.

(5) الدكتور محمد لبيب شنب والدكتور مختار سلامة ومحمد مختار ثابت المرجع : شرح قوانين التأمين والمعاشات والادخار 1966 الصفحة 324.

أولا : مفهوم حادث العمل في التشريع الجزائري :

حادث العمل بأنه كل حادث أدى إلى ضرر جسدي مفاجئ عندما كانت الضحية في حالة تبعية لمستخدميها المعتاد، كما يعتبر حادث عمل ذلك الحادث الذي تعرض له العامل أثناء مهمة ذات طابع عارض أو دائم حسب تعليمات المستخدم، كما يعتبر حادث عمل ذلك الذي يحدث أثناء الذهاب من وإلى العمل. [6]

ثانيا : مفهوم حادث العمل في الفقه والقضاء :

ويرى الدكتور محمد لبيب شنب : أنه لم يحدد المشرع المقصود بالحادث إنما استقر الفقه والقضاء على عناصر معينة للإصابة وهي :

- أن يكون هناك ضرر جسماني : يمس جسم الإنسان خارجيا أو داخليا أي ظاهرا أو خفيا أو سطحيا في عضو من أعضاء الجسم أو في جهاز عصبي [مثل : الكسور والاضطرابات المخية – والاختلال العصبي].
- أن يقع هذا الضرر نتيجة فعل مفاجئ : لا يفصل بين بدايته ونهايته فارق زمني مثل : الاصطدام بآلة أو حدوث دوي أو انفجار. [7]

وقد عرف المشرع الفرنسي مفهوم حادث العمل، بأنه "يعتبر كحادث عمل أيا كان سببه الحادث الذي يقع بسبب العمل أو بمناسبته". [8]

هذه الأخيرة أكدت أن الطابع المهني للحادث ينطوي على توافر (03) شروط :

- الشرط الأول : وقوع حادث مهما كان سببه.
- الشرط الثاني : أن يقع الحادث بفعل العمل أو بمناسبته.
- الشرط الثالث : وجود علاقة سببية بين الحادث والإصابة.

---

[6] الأمر : 183/66 المؤرخ في 1956/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01 المواد : 2 – 3 – 4 – 7

- قرار المحكمة العليا في 98/07/14، 2000 ملف رقم 166006 ص 101.

[7] الدكتور : محمد لبيب شنب والدكتور : مختار سلامة ومحمد مختار ثابت المرجع : شرح قوانين التأمين والمعاشات والادخار 1969 – ص 324.

[8] قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي، أحكام المادة 415 منه المرجع : طب العمل والأمراض المهنية الصفحة 28 الجزء 6 للمؤلف : هنري دوزوال، دار النشر Henri Desoille – Flammasrion – Medecine – Paris.

– أنظر أحكام المادة 411 من المرسوم المؤرخ في 1958/09/27 فرنسي المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية، للمؤلف : هارلاي الآن Harlay Alain دار النشر : Maslon – Milan – Barcelone الصفحة 01.

وقد قضت المحكمة الجنائية بلوموس واعتبرت : "كل حادث يقع من أجل الشغل يعتبر حادث شغل مهما كان السبب، لذا لا يمكن لضحية حادث ولا لمن أنجر لهم حق منه إقامة دعوى ضد المستأجر أو مأموره في تعويض الضرر، إلا حسب الأحكام التي جاء بها قانون الشغل، وخاصة من أجل حادث شغل نشأ عن خطأ بدون قصد من طرف المستأجر، لذا لا يمكن للمتضرر، أو لمن أنجر لهم حق منه الالتجاء في مثل هذه الصورة إلى المحاكم الزجرية والقيام بالحق الشخصي. [9]

ثالثا : مفهوم حادث العمل في الاتفاقيات الدولية لم تتضمن الاتفاقيات الدولية تعريفا جامعا لحادث العمل، والسبب في ذلك هو صعوبة وضع التعريف، وقد رأت لجنة خبراء الضمان الاجتماعي بمكتب العمل الدولي المنعقدة في سنة 1962 صعوبة وضع تعريف إصابة العمل، وحبذت أن تترك هذا التحديد للتشريع والقضاء الوطني لكل دولة.

ويستخلص مما سبق أن الاتفاقيات الدولية بشأن حادث العمل قد تركت أمر تحديد المفاهيم والعناصر المستخلصة من حوادث العمل لتشريع وقضاء كل دولة.

وبمعنى أنها حذت حذو التشريع الجزائري وبعض التشريعات الأخرى ومنها القضائية.[10]

وعلى ضوء دراسة المفاهيم والعناصر المستخلصة من حادث العمل يظهر جليا في اعتقادنا :

"أن حادث العمل فعل غير متوقع يحدث فجأة في مكان العمل أو بمناسبته وقد ينتج عنه ضررا يصيب العامل بما يعوقه عن أداء العمل أو يصيب الممتلكات بالتلف والخسارة".

---

[9] حكم أصدرته المحكمة الجنائية بلموس في 1947/11/04 ونشرته مجموعة دللوز 1947 – 544، المرجع : حوادث العمل والأمراض المهنية : للمؤلف : Harlay Alain دار النشر MACON MILAN Barcelone Paris ص 01.

- نقض : 23 – 11 – 1961 نشرة النقض الفرنسي : ديسمبر 1955 الصفحة 685 المرجع الثاني يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية للمؤلف Harlay Alain دار النشر Macon Paris Barcelone ص 685.
- ونقض 17 – 01 – 1962 نشرة النقض الفرنسي – ديسمبر 1955 الصفحة 685 المرجع الثاني يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية للمؤلف Harlay Alain دار النشر Macon Paris Barcelone ص 685.

المرجع 2 : يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية للمؤلف HARLAY Alain دار النشر MASSON – Paris – Barcelone

- أنظر قانون عدد 73 لسنة 1957 المؤرخ في ديسمبر 1957 يتعلق بتعويض الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية – تونس – الصفحة 1 و 2 و 3 منه الفصل 3 منه الصفحة 12.

[10] منظمة العمل العربية : دراسة مقارنة وتشريعات الأمن الصناعي في الدول العربية مجلة : وزارة العمل والتكوين المهني لسنة 1983 الصفحة 117 – 118 – 119 رقم الاتفاقية 12 و17 و19 و42 و55 و102 و121 تتعلق بالحماية ورعاية العمال وعلاجهم.

ولذا من الضروري تقسيم هذا المطلب إلى فرعين :

الفرع الأول : الحادث في مكان العمل.

الفرع الثاني : حادث المسافة.

الفرع الأول : الحادث في مكان العمل

ويعتبر كحادث عمل مهما كان سببه، الحادث الذي يصيب على إثر عمل أو بمناسبته أي شخص أجير، أو يشتغل بأية صفة كانت، أو في أي مكان لحساب رب عمل، أو لعدة أرباب عمل.

وينبغي أن يعتبر كل حادث يقع في مكان العمل وأثناءه كنتيجة للعمل إلا بإثبات العكس.[11]

ولبيان أهمية الحادث في مكان العمل، سوف نقف عند بعض المفاهيم المتعلقة بـ :

- مكان العمل.
- وقت العمل.
- الحادث الواقع بسبب العمل أو بمناسبته.
- الحادث الواقع بفعل العمل أو بمناسبته.
- علاقة السببية بين الحادث والإصابة.
- في تقدير السبب والمكان والمسافة والاتجاه.
- الصعوبات في تفسير النصوص (أمثلة).

مكان العمل : هو كل مكان معتاد أو اتفاقي يوجد فيه العامل بأمر من صاحب العمل، وهكذا فالحوادث الواقعة أثناء المهمة الدائمة أو الاتفاقية يتم التكفل بها.

---

(11) الأمر : 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة : 2 و4 منه الجريدة الرسمية 22 في 01 أفريل 1967.
– قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أو المادة 9 منه الجريدة الرسمية 28 في 83/07/05.

الحادث الذي يمكن أن يقع لمندوب نقابي أو لعامل ممثل لصاحب العمل، بمناسبة اجتماع نقابي أو جمعية عمال الوحدة، ولو خارج ساعات العمل، ولكن في مكان العمل، يخضع للتشريع الخاص بالأخطار المهنية.

هنالك علاقة وثيقة بين هذا النشاط وعمل المؤسسة زيادة على كون الاجتماع ينعقد في محلات مملوكة للمؤسسات. [12]

وقت العمل : لا يقتصر على الساعات المدفوعة فعلا بمجرد ما يدخل العامل إلى المؤسسة، ولو قبل ساعة يكون تحت تبعية المستخدم، والحادث الذي يحدث له يتكفل به التشريع.

ويقدر أيضا زمان ومكان العمل حسب نشاط الأجير، مثلا :

- بواب مدرسة موجود دائما في مكان وزمان العمل حتى في منزله نظرا لكون مهنته تضعه بصفة دائمة تحت تصرف مستخدميه.
- المحلات التي يضعها صاحب العمل تحت تصرف عماله لتمكينهم من تناول واجباتهم أو للاستراحة تدمج في مكان العمل. [13]

الحادث الواقع بسبب العمل أو بمناسبته : أي وقوع الحادث بسبب العمل ولو كان ذلك في غير وقت أو مكان العمل، كما لو اعتدى عامل على رئيسه في غير وقت العمل حتى في مقهى مثلا وذلك بسبب العقوبة التي أوقعها عليه في العمل، وترتب على هذا الاعتداء إصابة أدت إلى العجز أو الوفاة فإنها تكون إصابة عمل لأن السبب في وقوعها هو العمل.

إذن فهذه الإصابة ليست أثناء العمل ولكنها بسببه والعكس صحيح فإذا تشاجر عامل مع زميله، أو مع رئيسه خارج نطاق العمل لأسباب شخصية بينهما فأصابه فهذه لا تعتبر من إصابات العمل.

---

[12] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 2 و 4 منه الجريدة الرسمية 22 في 01 أفريل 1967.
- قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 7 و8 منه الجريدة الرسمية 28 في 83/07/05.

[13] قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 7 و9 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

إذن إذا كانت الإصابة ليست أثناء العمل، فلابد من توافر علاقة السببية بين الإصابة والعمل، بحيث يثبت بأنه لولا العمل ما كانت هذه الإصابة. [14]

الحادث الواقع بفعل العمل أو بمناسبته : هو ذلك الذي يكون سببه المباشر والفوري، العمل الذي أداه شخصيا الضحية أو المؤسسة سواء كان المتسبب في الجروح الأداة أو المكينة التي استخدمها لتأدية مهمته أو بواسطة آلة تشتغل ولم يكن يسيرها، حتى ولو تعلق الأمر بآلة في مؤسسة أخرى توجه إليها الضحية بناء على أمر من صاحب عمله.

يعتبر كحادث سبب بفعل العمل، ذلك الذي يقع لشخص اقترب من آلة رغم المنع البات من إقترابها، لأن المستخدم ملزم بضمان حراستها.

فكل حادث يقع في مكان العمل، وفي وقت العمل بما فيه أثناء ساعات الإستراحة (الغذاء والأكل الخفيف مثلا) يعتبر كحادث عمل. [15]

ويستخلص مما تقدم أن القرينة القانونية لحادث العمل تبقى ثابتة متى توفرت الحالات الآتية :

- أن يقع الحادث أثناء الساعات المحددة للعمل، وأثناء تأدية العامل لعامله، إلا انه إذا وقع الحادث في غير الساعات المحددة للعمل فإن القضاء مستقر على اعتباره من حوادث العمل إذا كان العامل في هذه الساعات يؤدي مصلحة لصاحب العمل.
- أن يقع الحادث قبل بدء العمل عند تسلم العامل لعمله، أي في لحظات التسلم، كذلك إذا وقع عقب انتهاء العمل أثناء تسليمه عهدته.

---

[14] الأمر 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 3 و4 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 07 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر مرجع المؤلفون : د. مختار سلامة ود. مختار محمد ثابت : شرح قوانين التأمين والمعاشات والادخار 1966 الصفحة 147 و325 دار النشر المطبوعات الجامعية الإسكندرية.

[15] الأمر 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 2 و3 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 7 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- أن يقع الحادث في أوقات الراحة المحددة التي تتخلل ساعات العمل، طالما لم يغادر مكان العمل، ولم يخرج عن إشراف صاحب العمل. [16]

علاقة السببية بين الحادث والإصابات : يمكن للضحية أن يثبت بكافة الوسائل حقيقة الحادث الذي وقع بسبب العمل أو بمناسبته، والوسيلة الشائعة الإستعمال هي :

- شهادة الأشخاص الذين حضروا هذا الحادث.

وفي غياب الشهود من الضروري توفر قرائن "جدية وخطيرة ومتطابقة" وإلا لما أستجيب لطلب التعويض. [17]

لكن بعد ثبوت واقعة الحادث، يستفيد العامل من قرينة التبعية : – الجرح المصاب بها يفترض فيها وإنها نتيجة حادث العمل. [18]

يتعلق الأمر هنا بقرينة بسيطة قابلة لإثبات العكس، من طرف خصم الضحية : – مبدئيا تكون هيئة التأمين الاجتماعية.

يلاحظ مع ذلك بأن القرينة لا تسقط إلا إذا أثبت بأن الإصابة لم يكشف عنها و لا زادت خطورتها ولا إستحدثت مباشرة أو غير مباشرة بالعمل. [19]

والدليل العكسي يكون طبيا في الغالب – ينتج من الخبرة – وفي حالة الوفاة من تشريح الجثة – الذي يمكن أن تقوم به الهيئة إذا وافق الورثة.

وإذا توصلت الخبرة إلى خلاصة صافية وواضحة ولا يشوبها أي لبس فإنها تسمح بإنكار طابع حادثة العمل. [20]

---

[16] المؤلفون : الدكتور مختار سلامة والدكتور مختار محمد ثابت : شرح قوانين التأمين الاجتماعي والمعاشات والادخار 1966 الصفحة 147 دار النشر ، المطبوعات الجامعية الإسكندرية.

[17] نقض اجتماعي : 1954/11/18 نشرة نقض نوفمبر 1954 صفحة 528 فرنسي، المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية للمؤلف Harlay Alain ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris سنة 1998 الجزء الثاني.

[18] نفس النقض المذكور أعلاه.

[19] نفس النقض المذكور أعلاه ونفس المرجع.

[20] نقض مدني إجتماعي، 1957/01/11 - نشرة نقض جانفي 1957 رابعا رقم 51 فرنسي المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

وفي بعض الحالات يفقد الضحية أو الورثة الاستفادة من قرينة الأصل المهني، وهكـذا وإذا رفض الورثة تشريح الجثة، ينبغي عليهم إثبات علاقة الاقتران بين الحادث والوفاة. [21]

إذا لم تتم معاينة الحادث فورا ضمن الأشكال القانونية أو إذا لـم تظهـر الجـروح إلا متأخرة بعد الحادث، عندما تنتهي إذن رؤية الاقتران بين الضرر والحادث، ينتهي تطبيق قرينة الأصل.

لاشك أن القضاء يسلم ببعض التوسيع في الزمان للقرينة إذا ظهـرت الجـروح، أو إذا حدث الموت بعد قليل من الحادث، إنها ظروف القضية خاصة المعاينات الطبية التـي تسـمح للقضاة باستبعاد أو إقرار الاستفادة من القرينة.

ولأهمية الحوادث الواقعة سواء بسبب العمل أو بفعله أو بمناسبته اعتبرت محكمة النقض الفرنسية ما يلي :

- بأن كل جرح يحدث في زمان ومكان العمل يجب اعتباره كحادث عمل [22] باستثناء ثبـوت العكس.

لكن مقياس الزمن والمكان : - يجب تبويبه مع مقياس السلطة يجب أن يكون الضـحية ما يزال تحت مراقبة وتبعية رئيس المؤسسة.

ينبغي على هيئات التأمين الاجتماعي دراسة ظروف القضية تحـت مراقبـة الجهـات القضائية التي تقدر بسلطتها التقديرية تطبيق التشريع.

أمثلة اعتبرت أنها حدثت :

خارج وقت العمل : حادث وقع لأجير كان ينفذ عملا شخصيا في محـلات المؤسسـة خـارج الساعات النظامية للخدمة وبدون ترخيص من المستخدم. [23]

---

(21) المادة 447 من قانون التأمين الفرنسي ونقض - 1962/06/21 فرنسي المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(22) نقض 1954/06/10 فرنسي و1962/06/05 و1964/03/14 فرنسي نشرة النقض مارس 1963 - رابعا رقم : 258 : 1946/06/18 - نشرة النقض جوان 1964 رابعا رقم 537 المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(23) نقض 57/11/21 فرنسي، نشرة النقض - نوفمبر 1957 رابعا رقم 1095 و63/03/21 - نشـرة نقـض فيفري 1963 رابعا رقم 188 المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

خارج مكان العمل : حادث وقع لعامل خرج من المصنع دون ترخيص ليزيل العطش بمشروب في المقهى المجاور. [24]

خارج مكان ووقت العمل : الحادث الذي وقع لأجير الذي بعد أن تناول غذاءه بمنتصف النهار في مطعم العمل، توجه إلى المدينة إلى بائع التبغ. [25]

وإذا لم يثر تطبيق القانون صعوبات عندما يتعلق الأمر بحوادث تقع في المؤسسة فإن المسألة أكثر دقة بالنسبة للأجراء الذين لا تتطلب مهنتهم حضورا منتظما في مكان عمل محدد.

هذا هو الحال بالنسبة للأجراء الموفدين في مهمة – تطبق الحماية أثناء كل مدة المهمة طالما لم يسترجع المعنيون استقلالهم أو لم يقطعوا مهمتهم من أجل سبب مستقل عن عملهم [26]

يجب التمييز بهذا الشأن بين أعمال الحياة العادية وأعمال الحياة المهنية.

ولقد قضت محكمة النقض بأن :

لا يستفيد من القرينة المؤمن له الذي أدعى بأنه وقع ضحية حادث عمل قبل ذلك بخمسة عشر شهرا. [27]

حل مماثل فيما يتعلق بسداد قلبي وقع 09 شهور بعد الحادث لأن الخبرة إستبعدت كل علاقة بين هذا الحادث والمرض المكتشف. [28]

وكذلك أيضا بالنسبة لألام ركبة زرعت في 17 نوفمبر لحادث وقع في 06 أكتوبر، وفي حين استؤنف العمل في 20 أكتوبر. [29]

1 – حتى ولو خلص خبراء إلى موت طبيعي يكفي أنهم عجزوا عن إسناد هذا الموت إلى سبب معين وأكيد، لكي تقوم قرينة الإسناد. [30]

---

[24] نقض 1952/05/27 فرنسي المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

[25] نقض 1952/01/24 بوص فرنسي المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

[26] نقض 1961/07/11 نشرة نقض جويلية 1961 رابعا رقم 728 و1962/05/24 نشرة نقض ماي 1962 رابعا رقم (484) المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

[27] نقض 1998/07/17 ونقض جويلية 1958 نشرة النقض 1958 جويلية رابعا رقم 946 فرنسي المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

[28] نقض 1960/10/17 نشرة النقض أكتوبر 1960، رابعا رقم 876 فرنسي المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

[29] نقض 1960/01/25 نشرة النقض جانفي 1962، رابعا رقم 100 فرنسي المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

2 – وفاة سائق وزن ثقيل أصيب بإلتهاب الأوردة – مرض خطير – يعالج أساسا بالراحة والذي تزيد مدة العمل من خطورته قد وقع : "بمناسبة العمل"، وبالتالي يعد حادث عمل. [31]

3 – الحادث الذي راح ضحيته الأجير الذي، إما أن كان غادر عمله طبيعيا أو متوجها إلى عمله، ويوجد في تبعية المؤسسة، هو حادث عمل بمعنى الكلمة. [32]

يفقد أيضا الإستفادة من القرينة المؤمن له الذي لم يصرح بأنه جرح أثناء عمله إلا بعد (03) أسابيع بعد أن غادر عمله. [33]

وعلى العكس يجوز لأرملة مؤمن له التمسك بقرينة تبعية وفاة زوجها لحادث وقع يومين قبل ذلك في أماكن العمل. [34]

كما في الحالة التي يظهر فيها الجرح الذي أدى إلى موت المؤمن له قبل ذلك بثلاثة (03) أيام أثناء العمل، وقد أدخل المستشفى من الغداة ولا يمكن هدم قرينة الإسناد، إلا بإثبات العكس. [35]

في تقدير السبب والمكان والمسافة والاتجاه : لقد كان المشرع الفرنسي مسايرا للنص التونسي، وخاصة فيما يتعلق بالصفة القانونية التي يضطلع بها حادث الشغل فيتميز بها عن الحوادث الأخرى وقد أثارت هذه النقطة نظريات عديدة ومشاكل جمة بين رب العمل والعامل الضحية، وبين المحاكم نفسها من نواحي عديدة كتقدير السبب والوقت الكافي لوصول العامل لمنزله أو لعمله، واعتبار المسافة الموصلة للمنزل، أو المكان الذي يتغذى فيه العامل مع اعتبار

(30) نقض مدني قسم إجتماعي، 1957/07/16 أرملة روشار – نشرة نقض جويلية 1956 رابعا رقم 686 فرنسي المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(31) استئناف ليموج : 1955/06/21 فرنسي المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 10 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(32) نقض 1961/01/27 نشرة نقض جانفي 1961 الجزء الرابع رقم 135 فرنسي المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 11 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(33) نقض 1964/02/27 نشرة نقض فيفري 1964 رابعا رقم 190 فرنسي المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 11 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(34) نقض 1961/07/17 فرنسي المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 11 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(35) نقض 1963/06/27 نشرة جوان 1963 رابعا رقم 548 فرنسي المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 12 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

اتجاهه والانقطاع على ذهابه او أيابه ليمكن النظر في اعتبار الحادث من قبل حوادث الشغل أم لا. [36]

ولأهمية النقطة فقد رأينا أن ننشر عددا من الأحكام القياسية التي صدرت عن المحاكم بفرنسا في هذا المضمار فيما يخص السبب والمكان :

في تقدير السبب : أن الحادث الذي يحل بعامل أثناء احتفال إقامة رئيس مقاولة ليحتفل بمستخدميه لا يمكن أن يعتبر من قبل فواجع الشغل. [37]

عندما يثبت بعد كشف طبي أن الفتق الذي أصاب عاملا هو فتق قديم فلا يمكن إعتبار العجز الذي أحدثه الفتق من حوادث الشغل. [38]

عند حلول حادث وقع في نطاق الشروط القانونية نشأ عن أفة من الآفات السماوية كالصواعق مثلا : فهو معتبر من فواجع الشغل وليس من فائدة البحث وراء السبب. [39]

الحوادث الطبيعية يمكن إعدادها من حوادث الشغل المسؤول عليها المستخدم، فيما إذا كان العمل يعرض العامل إلى وقوع مثل هذه الحوادث لذا وجب اعتبار – التهاب الرئة- الحاصل لشخص من جراء قضائه ليلة كاملة في الحراسة من فواجع الشغل. [40]

لا يمكن اعتباره كحادث شغل الحادث الذي حصل لصانع ذهب إلى معلمه في يوم ليس فيه عمل فأخذ مسدسا من فوق منضدة مستأجره وصرخ على نفسه فتسبب في جروح قاتلة، ولكنه يمكن تتبع المستأجر المسؤول من جراء عدم مبالاته وعدم إحترامه للقوانين، حتى تسبب

---

(36) قانون عدد 73 لسنة 1958 مؤرخ في 18 جمادى الأولى 377 الموافق لـ19 ديسمبر 1957 يتعلق بتعويض الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية - تونس - الفصل الأول الهامش 1 ص 1 المطبعة العصرية..

(37) حكم صدر عن محكمة طولون 1947/04/21 ونشرته مجموعة دللوز الكبرى المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 15 و16 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(38) حكم صدر بننسي في 1947/07/27 دللوز– 31 – المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 15 و16 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998

(39) حكم أصدرته الدائرة الإجتماعية للمحكمة المدنية في 1954/01/22 - 25 بفرنسا المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 17 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(40) حكم أصدرته المحكمة المدنية بنيم في 1947/07/02 ونشرته مجلة دللوز في 1947 - 35 المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 17 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

في موت صانعه، وتقع المطالبة بتعويض الضرر حسب الفصل 1382 وما بعدها من القانون المدني. (41)

أن الموت الحاصل لعامل، بمجزرة جرح نفسه بسكين نزف من جرائه دمه حتى استوجب نقله للمستشفى لعلاجه وبعد خروجه من المستشفى أصيب بتسمم بالأوكسيد –الحامض الفحمي – فأرجع للمستشفى ومات لهزالة الناشئ عن الحادث الأول، وقد حكم باعتبار ذلك من حوادث فواجع الشغل. (42)

إن العامل الذي يبارح عمله ويتخذ لرجوعه للمنزل نفس الطريق المعتاد لا يجبر على ملازمة جانب واحد من ذلك الطريق وإذا صادف أن وقع له حادث لتنقله من حافة لأخرى لقصد دخول محل تاجر مثلا : أعتبر هذا الحادث من حوادث الشغل. (43)

وكذلك الحادث الذي يحل بعامل في مدخل منزله بينما كان متأهبا لمبارحته بقصد الذهاب للعمل حتى ولو لم يتصل بعد بالطريق العام. (44)

لا يعتبر حادث شغل الحادث الذي أصاب عاملة بينما كانت تقصد مستوصفا للمعالجة من أجل حادث شغل، لأن الحادث الأخير قد حل بها في وقت كانت فيه –عقدة للعمل – منقطعة من أجل عجزها الوقتي الذي تسبب فيه حادث الشغل الأول. (45)

قررت الدائرة الاجتماعية بمحكمة النقض ولإبرام بفرنسا أن العامل الذي لدغه زنبور أثناء رجوعه إلى منزله من عمله فمات متأثرا باللدغة يعتبر ضحية حادث شغل. (46)

---

(41) حكم أصدرته المحكمة المدنية بدائرة لاسين في 1947/12/19 فنشرته مجلة دللوز 1947 - 163 المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 17 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(42) حكم أصدرته الدائرة الإجتماعية بمحكمة التعقيب بفرنسا في 1954/04/30 ونشره كوماي تحت عدد 19733 سنة 1954 المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 18 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(43) حكم أصدرته الدائرة الإجتماعية للمحكمة المدنية في 1952/01/31 ونشرته مجموعة دللوز في 1952 - 339 بفرنسا المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 18 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(44) حكم أصدرته الدائرة الإجتماعية للمحكمة المدنية في 1952/05/08 ونشرته مجلة دللوز 1952 - 491 بفرنسا المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 18 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(45) حكم أصدرته الدائرة الإجتماعية للمحكمة المدنية في 1949/12/19 ونشرته مجلة دللوز 1950 - 209 بفرنسا المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 19 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

(46) حكم أصدرته الدائرة الإجتماعية بمحكمة التعقيب بفرنسا في 1953/01/03 ونشر بكوماي تحت عدد 18737 - 1952 كما نشرته مجلة دللوز 1952 - 145 المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 19 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

– أنظر كذلك قانون 73 لسنة 1957 المؤرخ في 1957/12/19 المتعلق بتعويض الأضرار الحاصلة بسبب حوادث العمل والأمراض المهنية تونسي الصفحة 3 المطبعة العصرية.

في تقدير المكان : إن مكان الحادث له أهمية ثانوية بالنسبة للصفة القانونيـــة بحــوادث الشغل لذا يعتبر من حوادث الشغل الحادث الذي يصيب عاملا أثناء قيامه بعمله في أي مكـــان كان.

فالعامل الذي يحدث له حادث بمنزله وهو في حالة قيامه بعمل يعتبر ضحية حادث شغل خاصة وأنه يتلقى نفس التعليمات والأوامر التي يتلقاها عامل بالمعمل ومطالب بإتمام العمل في وقت محدود وأجير على حساب الساعة ولو كان يستعمل هذا العامل أدواته الخاصة. [47]

إن العامل يعتبر في مكان عمله، إنما يوجد برخصة من مستأجريه فموزع البريد الــذي يختصر من مسافة التوزيع فيبقى عنده بعض رسائل بنية تسليمها لأصحابها أثناء رجوعه لمنزله وحل به حادث بعد أن سلم محفظة البريد إلى إدراته وقبل أن يتمكن من تسليم الرســائل التـــي إحتفظ بها – لا يعتبر أصيب بحادث شغل إلا إذا ثبت أن المخالفة التي إرتكبها بعـــدم توزيعـــه الرسائل في أوانها هي من الأمور التي تعتبرها إدارته من العادية المباحة. [48]

الصعوبات في تفسير النصوص (أمثلة) : تشبيه حوادث المسافة بحوادث العمل، ولم يسهم فـــي تبسيط التفسير لقانون التأمين الاجتماعي فيما يتعلق بانتساب عطب للعمل، ولتوضـــيح الرؤيـــا يجب الرجوع إلى الحالات الملموسة التي تم الحكم فيها، أي تصفح القضاء بصورة عامة تقبـــل لحوادث عمل كل الوقائع التي تنسب مباشرة إلى الالتزامات المهنية، وأثناء المســـافة أو زمـــن الأكل الشيء يتعلق نوعا ما بضرورة حيوية عمل عاد، أو كل نشاط وافق عليه صاحب العمل ولو كانت علاقته بالعمل غير بديهية، من الضروري ذكر بعض الأمثلة بدون ترتيب. [49]

تعتبر كحوادث عمل أو مسافة : وعكة في العمل أعقبها الموت في نفس اليوم بـــالمنزل، وداء مرتبط بالبقاء الممدد في وضعية عمل، أو تقلب حراري غير معتاد، والضرب والجروح التـــي

---

[47] حكم صدر بقرونوبل في 1946/10/28 دللوز 1947 – 46 بفرنسا المرجع الثاني للمؤلفAlain Harlay ص 4 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

[48] حكم صدر من محكمة بوردو في 1947/07/23 دللوز – 1947 – 38 فرنسا المرجع الثاني للمؤلف Alain Harlay ص 4 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 1998.

– أنظر كذلك قانون 73 لسنة 1957 المؤرخ في 1957/12/19 المتعلق بتعويض الأضرار الحاصلة بســبب حوادث العمل والأمراض المهنية تونسي الصفحة 3 المطبعة العصرية.

[49] حوادث العمل والأمراض المهنية : الأستاذ / أ – حرلاي – ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 12 وما بعدها دار النشر Masson Milan Barcelone Paris .

تحصل في أماكن العمل، واضطرابات ناجمة عن تبرع بالدم، أو تطعيم في المؤسسة، أو حادث أثناء اجتماع نقابي مرخص به أثناء وقت العمل.

تسمم غذائي، خلل غذائي، كسر في الأسنان يحدث بفعل الوجبة أو أثناءها في مطعم المؤسسة، أو في المكان المعتاد لغذاء الأجير، التغذية جزء من الأعمال الأساسية، ولن يكون كذلك على الراجح في ذهن القضاة وقع الحادث أثناء تناول مشروب فاتح للشهية، أو عند شرب قهوة إذ لا يوجد طابع الضرورة المطلقة.

الانتحار في العمل أو أثناء المسافة.

الحادث أثناء تنقل في مهمة، أو حتى إذا لم يكن النشاط مهنيا حقا، أثناء فترة من الوقت يعرضها المستخدم باتفاق مع هذا الأجير :

- نشاط اجتماعي نقابي (ما عدا حالة إضراب المؤجر) وأثناء عمل التفاني، وبمناسبة تحويل للمسافة أملته أسباب حتمية كشراء مواد غذائية "أساسية" وأدوية وكذلك الشأن إذا كان التحويل سببه استشارة عند الطبيب، أو زيارة طبيبة إلزامية، أو إيصال ولد إلى دار الحضانة والتعقيدات المرتبطة بعلاج حادثة عمل.

لا تعد حوادث عمل مجموع النشاطات التي لها طابع الملحق واللعبي غير المرتبطة بالخدمة :

- عدم ترخيص المستخدم للتنقل والمسافة التي تتم خارج الساعات العادية، وللانحراف للذهاب إلى مكان شراب ونشاط الاستجمام، أو الترفيه ما بين مهمتين، أو أثناء إحداهما حتى في أماكن العمل والنتائج الطبيعية لحالة مرض حتى ولو وقع تفسخ عنيف أثناء العمل والذهاب لاستشارة طبيب أو العلاج طالما انتفى طابع الضرورة العاجلة، وعمل مجاملة أثناء المسافة

أو العمل تجاه شخص من الغير إذا لم يكن عمل الأجير هو السبب لتصرفه، في هذه الحالة الأخيرة يتعلق الأمر مثلا : بالقطان الناتج عن جهد بذل لدفع سيارة شخص آخر،... وكذلك بالطبع السقوط في سلم داره في حين تخضع نفس الصدمة للتكفل في إطار حوادث العمل إذا نتج عن سقوط في سلم البناية أو وسائل النقل المشتركة عند الذهاب أو العودة من العمل.

وهكذا نرى بأن عدم وضوح التشريع يثير تفاسير متنوعة ومنازعات معتمة بين الأجراء والمستخدمين والصناديق.

وهناك بعض الأنشطة التي تنطوي على خطر كبير بالأمراض المهنية والتي تعرض بعض مناصب العمل في الوسط الصناعي أو الفلاحي الأجير إلى خطر عمل أو مرض مهني إن لم يكن متواترا فهو على الأقل متنوعا الشيء الذي يطرح مشكل تشخيص.

الفرع الثاني : حادث المسافة :

يلحق بحادث العمل الحادث الذي يقع أثناء المسافة التي يقطعها الأجير للتوجه إلى عمله أو العودة منه مهما كانت طريقة النقل المستعملة شريطة ألا يتوقف الأجير أثناء تلك المسافة والاّ يحيد عنها.

باستثناء حالة الاستعجال، أو الضرورة والحالة الطارئة، أو القوة القاهرة وتقع المسافة المضمونة بين مكان العمل من جهة ومكان الإقامة، أو المكان الملحق به من جهة ثانية مثل المكان الذي يذهب إليه العامل عادة سواء لتناول وجباته ولأسباب عائلية.

ويستجيب مكان العمل الذي يذهب إليه العامل، أو يرجع منه لنفس التعريف المذكور أعلاه بالنسبة لحوادث العمل بالذات.

وعلى محل الإقامة أن يكون له طابع الإستقرار، فلا يمكن ضمان المسافة التي تقطع للتوجه إلى مكان الإقامة الفجائية : (مثل المسافة المقطوعة للتوجه إلى بيت أصدقاء أثناء نهاية الأسبوع).

أما المكان الذي كان فيه المصاب يتناول وجباته فيقدر تقديرا واسعا حيث أن المقياس الذي يؤخذ بعين الاعتبار هو مقياس التعود.

وبما أن حادث المسافة مشبه بحادث عمل يعقب ذلك أن كل التشريع الخاص بحوادث العمل هو الذي يطبق النصوص المتعلقة بالحوادث التي سبقت دراستها. [50]

---

[50] الأمر : 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 22 في 01 أفريل 1967 المادة 7 منه،
قانون 83 – 13 المؤرخ في 2 جويلية 1983 المادة 12 منه المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

وعلى ضوء هذا التوضيح المتعلق بحادث المسافة سوف نتطرق إلى حادث المسافة في التشريع الجزائري وفي بعض الأنظمة القانونية كالتشريع المصري والفرنسي وبما أن حادث المسافة مكفولا بالتشريع الخاص بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية سوف أتحدث مبدئيا على النقاط المتعلقة بحادث المسافة.

1 – المسافة المضمونة في التشريع الجزائري :

سوف نتناول تحت هذا الإطار النقاط الآتية :

أ – المسافة العادية.

ب – قطع المسافة أو تحويلها.

أ – المسافة العادية :

المسافة العادية هي تلك التي يقطعها الأجير عادة للتوجه أو للعودة من مكان عمله إلى منزله، أو إلى المكان الذي يتناول فيه وجباته.

تكون المسافة قيد الإنجاز ابتداء من الوقت الذي يغادر فيه العامل منزله الذي يقيم فيها متوجها إلى مكان عمله، بغض النظر عن وسيلة النقل ومدة المسافة وساعات العمل وإقامته ومكان تناول وجباته وقطع المسافة أو تحويلها.

وسيلة النقل المستعملة لا تهم لفتح الحقوق فبإمكان العامل قطع المسافة مشيا، أو على متن الدراجة، أو النقل العمومي أو نقل العمال...إلخ.

مدة المسافة تقدر مع الأخذ في الحسبان لوسيلة النقل المستعملة والبحث عن المسافة الواجب قطعها، في حالة تعديل الطريق المعتادة لا يجوز الاحتجاج على عامل بالرفض لتحويل الطريق بدعوى أنه يوجد طريق أقصر إذا كان الطريق الذي سلكه يوفر تسهيلات أفضل (طريق أوسع وأكثر إنارة..).

ساعات العمل إذا رخص صاحب العمل للعامل بالخروج قبل الساعة المعتادة فإن مدة المسافة تقدر بأخذ الساعة الحقيقية للخروج في الحسبان.

لا داعي ليؤخذ في الحسبان السبب الذي أثاره الأجير للحصول على الإذن بالخروج مثلا:

- إذن للعامل بالخروج للقيام بمسعى إداري ويدخل في الواقع إلى منزله ويقع له حادث في المسافة.
- يجب أن يتكفل به الصندوق.

الإقامة يقصد بالإقامة المكان المعتاد أو الاتفاقي الذي يسكنه العامل لا شيء يعترض على أن يكون لشخص عدة إقامات الشيء الذي يهم لتطبيق التشريع، هو أن تكون لهذه الإقامات طابع الاستقرار – أثناء بعض الفترات على الأقل.

والحالة الأكثر شيوعا في وجود مكانين للسكن هي حالة المحولين لمدة قد تطول (ورشات الأشغال العمومية، البناء، البترول،...إلخ) والذين لهم إقامة مؤقتة قريبة من مكان عملهم في حين يبقى محل سكناهم أو إقامتهم الرئيسي هو المكان الذي بقيت فيه العائلة وأين يذهبون في أوقات تكاد تكون منتظمة.

مكان الوجبات المسافة المضمونة هي أيضا تلك التي يقطعها عامل بين مكان العمل والمكان الذي يتناول فيه عادة وجباته.

يمكن أن يكون مطعما، أو مطعم العمل، أو غير ذلك بما فيها مقعد عمومي، لكن لا يمكن مطالبة عامل بعيد عن مسكنه المعتاد (عامل في ورشة أو مهمة) أن يتناول أكلاته دائما في نفس المكان.

نشير أيضا إلى أن مكان تناول الوجبة ليس حتما (الأقرب من مكان العمل) للعامل الحق في اختيار مكان الأكل الذي يناسبه حسب إمكانياته أو أي سبب آخر.

والواقع أن الاجتهاد القضائي في هذا المجال واسع للغاية ولابد هنا من التأكيد على أن الأجير تحت حماية القانون بمجرد مغادرته شقته للتوجه إلى العمل.

ب – قطع المسافة أو تحويلها :

عبارات "شريطة عدم قطع المسافة أو تحويلها باستثناء الاستعجال أو الضرورة، أو الفعل الطارئ أو القوة القاهرة" تمكن من تقدير واسع قطع المسافة الذي يفسر في حد ذاته بالشروط الخاصة للمسافة، أو ضرورات الحياة العادية لا تحرم المعنيين من الحماية القانونية.

فعلا من الطبيعي أن يتمكن عامل من وقف المسافة والمرور في شارع لشراء التبغ، أو شراء حاجاته من السوق قبل الدخول إلى بيته.

إن ضرورات الحياة في المجتمع يحصل فيها أن يحمل العامل على مساعدة صاحب سيارة معطلة، أو المرور في شارع لتحية معارف له.

وإذا كان مهددا ضمن المنطق أن يستطيع اللجوء إلى أقارب أو أصدقاء إذا كانت المسافة طويلة ومتعبة يمكن أن يشعر بالحاجة للتوقف لإزالة العطش.

لكن في الواقع فإن الظروف والدوافع هي التي تكون العنصر المهيمن لتقدير التوقف، أو تحويل المسافة إذا استمر التوقف لأخذ شربة طويلا يمكن اعتبار أن المعني قرر قطع مسافته، أما إذا لم يستمر التوقف إلا بضع دقائق حتى ولو قابل أصدقاء يمكن اعتبار ذلك ضرورة لا تشكل سوى حادث مسافة. [51]

2 / حادث المسافة في بعض الأنظمة القانونية كالتشريع المصري والفرنسي : [52]

أ – التشريع المصري :

أعتبر القانون في حكم إصابة العمل كل حادث يقع للمنتفع خلال فترة ذهابه لمباشرة عمله وعودته منه، بشرط أن يكون ذلك دون توقف أو تخلف، أو انحراف عن الطريق الطبيعي، وهذا الشرط معناه أن يكون المنتفع متوجها بالفعل إلى عمله أو مسكنه وليس متوجها إلى جهة أخرى، وأن يتخذ لذلك الطريق الذي يسلكه الرجل العادي الذي يكون في مثل مكانه.

وهذا الشرط وأن لم ينص عليه المشرع صراحة في القانون رقم 50 لسنة 1963 كما فعل في قانون التأمينات الاجتماعية رقم 63 لسنة 1964.

إلا أنه ينبغي توافره كذلك بالنسبة للعاملين بالقانون رقم 50 لسنة 1963 ذلك أن إسباغ المشرع رعايته على المنتفع أثناء ذهابه إلى العمل وعودته منه يستلزم أن تكون نية المنتفع في الذهاب والإياب مرتبطة بالعمل لا بشيء آخر، حتى يمكن القول في حالة الإصابة أنه لو لا العمل لما أصيب المنتفع، ولا يتحقق ذلك إلا إذا كان المنتفع بالفعل متوجها إلى عمله، أو عائدا منه إلى مسكنه متخذا لذلك الطريق الذي أعتاده الناس – هذا فضلا على أن القانون رقم 50 لسنة 1963 قد نص على أنه : "ولا تسري الأحكام الخاصة بالتأمين لإصابة العمل المنصوص

---

[51] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 7 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
– قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 12 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[52] المرجع في شرح قوانين التأمين والمعاشات والإدخار 1969 للدكتوران / مختار سلامة ومحمد مختار ثابت ص 147 دار النشر ديوان المطبوعات الجامعية الإسكندرية.

عليها في قانون التأمينات الاجتماعية على من تنتهي خدمتهم للأسباب المتقدمة" ويقضي هذا أن تكون لإصابة العمل مدلول واحد في هذا القانون وقانون التأمينات الاجتماعية. [53]

كما استبقى المشرع في القانون 63 سنة 1964 ما كان مقررا في القانون 92 لسنة 1959 باعتبار إصابة الطريق من إصابات العمل.

فحوادث الطريق – المسافة – تخضع لقانون التأمينات الاجتماعية أما الحوادث التي تقع في حياة العامل العادية فهي تخضع للقواعد العامة في المسؤولية المدنية.

والمشرع استلزم لذلك – أن يقع الحادث في الطريق الطبيعي للذهاب إلى العمل أو العودة منه – دون توقف – أو تخلف – أو انحراف من هذا الطريق –. [54]

ويستخلص مما ذهب إليه المشرع المصري يختلف تماما عما ذهب إليه المشرع الجزائري في مسألة حادث المسافة ولا سيما تحويلها، أو الانحراف عن الطريق المعتاد فلا يعتبر من قبل حادث المسافة.

ب – التشريع الفرنسي :

القانون الفرنسي يعتبر طريق العمل ويحدده بمعيارين :

معيار مكاني : "وهو الطريق الذي يسلكه العامل بين مكان العمل ومحل إقامته الأصلي، أو محل آخر يتردد عليه بطريقة معتادة".

معيار زمني : "وهو الوقت الذي يستغرقه في الطريق الذي يسكله، إنما القانون المصري لم يأخذ إلا بالمعيار الزمني، إنما فيما يتعلق بالمكان فلم يشترط أن يكون المكان الذي يذهب إليه العامل هو مسكنه الأصلي، فلو غادر العامل مقر عمله إلى منزل صديق له وبات ليلته مع الصديق، ثم غادر منزل صديقه في الصباح إلى عمله فأصيب فإن هذه الإصابة من حوادث الطريق طالما أن الحادث قد وقع في الفترة الزمنية التي كان العامل متجها فيها إلى مقر عمله.

وعلى ضوء هذه المعايير – نوضح الأركان التالية :

---

[53] شرح قوانين التأمين والمعاشات والادخار 1969 للدكتوران مختار سلامة ومحمد مختار ثابت الصفحة 148 دار النشر ديوان المطبوعات الجامعية الاسكندرية.

[54] شرح قوانين التأمين والمعاشات والادخار 1969 للدكتوران مختار سلامة ومحمد مختار ثابت الصفحة 148 دار النشر ديوان المطبوعات الجامعية الاسكندرية.

- الطريق المعتاد للعمل يبدأ هذا الطريق بمجرد مغادرة المنزل، أو مقر العمل فإذا أصيب على سلم المنزل فهو الطريق المعتاد، إنما إذا أصيب داخل مسكنه وهو يرتدي ملابسه تمهيدا لخروجه فهي إصابة عادية في حياته العادية.
- الطريق المعتاد هو ما يسلكه الشخص المعتاد فهو أقرب الطريق وأسرعها وأسهلها وأبعدها عن المخاطر.
- فإذا تعددت الطريق المعتاد فله حق اختيار أي منها.
- لا أهمية لنوع الوسيلة التي يتبعها سواء كانت الدراجة أو الترام أو السير على الأقدام.

الوقت المعتاد للطريق : الفترة الزمنية من العمل وإلى العمل هي الوقت المعتاد للطريق.

الوقت المعتاد هو الذي يكون قريبا من بدء ساعات العمل أو نهايتها.

قد يقع الحادث في غير الوقت المعتاد، ومع ذلك يثبت العامل أن الحادث من إصابات الطريق – كما لو أثبت أنه غادر مقر العمل قبل موعده بكثير إنما بإذن من رئيسه، أو غادر منزله للعمل قبل بدء العمل بالكثير لأنه لا يطمئن لسلامة دراجته أو سيارته وخشى التأخير.

عدم التوقف أو التخلف أو الانحرافات : المقصود بالتوقف هو توقف العامل عن السير لأي سبب كمحادثة صديق، أو مشاهدة مشاجرة، أو حادث.

والمقصود بالتخلف هو أن يتخلف العامل في مكان على الطريق كالجلوس في مقهى، أو زيارة صديق.

والمقصود بالإنحراف : هو تركه للطريق المعتاد ليسلك طريقا آخر.

والهيئة العامة للتأمينات عند المنازعة هي التي تتحمل مسؤولية إثبات هذا التوقف، أو التخلف أو الانحرافات – فإذا تمكنت من إثبات ذلك كان للعامل حق إثبات المبرر كأن يكون انحرافه عن الطريق المعتاد مرجعه تفادي حادثا وقع في الطريق الأصلي، أو أن يكون توقفه كان ضروريا لشراء حاجة من الحاجات الضرورية لمعيشته ثم واصل بعد ذلك طريقه المعتاد.

فقد قضت محكمة النقض الفرنسية فيما يلي :

أ – **مادية حادث المسافة** : بأن المسافة لم تحول أو تقطع من قبل المؤمن له الذي نزل في محطة الميترو غير تلك الأقرب إلى منزله والتي يوجد بجوارها السوق والمحلات التي يختلف إليها في حين : لم يسمح له عمله بإيجاد وقت آخر لمباشرة مشاغله المنزلية. [55]

التكفل عن صواب الحادث الذي يقع لمؤمن له الذي قبل أن يعود إلى منزله، الموجود في عمالة أخرى، تحول في اتجاه إقامة ثانوية لتغيير ثيابه واسترجاع قواه قبل الذهاب لأن التوقف عند هذه الإقامة أوحت به الضرورات الأساسية للحياة العادية. [56]

وأن التشريع يطبق على المؤمن له المسن وحالته متواضعة الذي سعى للتموين بأحسن حساب ممكن في مسافة عودته لأن التحول المنتقد فرضته عليه الضرورات الأساسية للحياة العادية. [57]

ويمكن التكفل بالحادث الذي وقع عند الخروج من صالون الحلاقة إذ ثبت أنه لا يوجد حلاق في البلدية التي يقيم بها المؤمن له. [58]

وعلى العكس، لا يبرر بأنه قطع المسافة لضرورة الحياة العادية للمؤمن له الذي جرح عند توجهه إلى طبيب أسنان. [59]

---

[55] نقض 1961/03/15 نشرة نقض مارس 1961 رابعا رقم 350 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
أنظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 3 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[56] نقض 1961/07/17 نشرة نقض جويلية 1961 رابعا رقم 791 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 3 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[57] نقض 1963/01/10 نشرة نقض جانفي 1963 رابعا رقم 53 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 4 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[58] نقض اجتماعي 1966/10/13 نشرة نقض أكتوبر 1966 رابعا رقم 785 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 4 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada..

[59] نقض 1966/05/24 نشرة نقض ماي 1966 رابعا رقم 517 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 4 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

كما لا يبرر باستثناء ظروف إستثنائية التوقف في محلات الشراب [60] والتحول للتوجه إلى حديقة غير ملاصقة للمسكن [61] لزيارة قريب مريض [62] للبحث عن شقة [63] للتوجه إلى مركز الدفع للتأمين الاجتماعي طالما أن المؤمن له يمكنه الحصول بوسائل آخرى من الحضور لذلك المركز على الخدمات المستحقة له [64].

وهناك تنقلات لها علاقة بالعمل اعتبرت كحوادث مسافة : الحادث الذي يقع للعامل الذي يتوجه إلى حديقته أين نصب جهاز صحي، لأن الحمام (الدوش) الذي يأخذه المعني في كل يوم صيرته ضروريا شروط عمله. [65]

الحادث الذي وقع للأجير الذي قطع مهلة قصيرة مسافته المعتادة ليقبض منح التأمينات الاجتماعية. [66]

---

[60] نقض 1956/01/05 نشرة نقض جانفي 1956 رابعا رقم 18 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 3 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[61] نقض 1952/01/24 و1954/10/18 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 3 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[62] نقض 1956/03/15 نشرة نقض مارس 1956 رابعا رقم 268 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 3 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[63] نقض 1952/03/13 ونقض جمعية كلية 1968/02/29 نشرة نقض فيفري 1968 رقم 02 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 3 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[64] نقض 1953/10/29 فرنسي ونقض إجتماعي 1954/11/18 ونقض 1968/02/15 أسئلة كتابية وقضاء 1968 الثلاثة شهور الثانية، فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 3 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[65] نقض غرف مجمعة 1956/04/27 نشرة نقض أفريل 1956 صفحة 02 فرنسي للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
نظر كذلك Code de la sécurité Quatrième livre 1998 – Les prestations d'accident page 3 دار النشر Bibliothèque Nationale Quebec Canada.

[66] نقض 1961/05/16 نشرة نقض ماي 1961 رابعا رقم 534 فرنسي، للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.

الحادث الذي وقع للعامل الذي عاد إلى منزله متأخرا بضع ساعات لأنه أضطر لحضور اجتماع نظمه المستخدم بمناسبة عيد وطني في المهنة. [67]

وعلى العكس لا يعترف بالطابع المهني للحادث إذا حولت المسافة بغية حضور إجتماع نقابي. [68]

عند التحويل أو إنقطاع المسافة يفقد الضحية الإستفادة من تشريع حوادث العمل، ويعتبر الحادث حينئذ تابعا للشريعة العامة التي يحتمل أن تؤدي إلى منح خدمات التأمينات الاجتماعية وفي حالة وقوع حادث مسافة، كان يكفي الضحية أن يثبت بكافة الوسائل (شهود – قرائن جدية وخطيرة ومتطابقة) مادية الحادث ووقوعه أثناء المسافة العادية وأثناء التوقيت العادي لكي تسري الحماية القانونية يستفيد المعني كما في حالة حادث العمل بالمعنى الحصري للكلمة من قرينة الإسناد. [69]

وهكذا فإن قانون 31 جويلية 1968 [70] خفف من بعد الأحكام السالفة حيث نص على أن الحادث يتكفل به أيضا بعنوان حوادث العمل، طالما أن التحقيق سيسمح للصندوق بالحصول حول هذه النقطة على قرائن كافية.

---

[67] نقض مجلس الإستئناف أورليان 1963/11/08 فرنسي، للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.

[68] نقض 1956/10/04 نشرة نقض أكتوبر 1956 رابعا رقم 715 فرنسي، للمؤلف الأستاذ ALAIN HARLAY – المرجع الثاني مارس 1998 ص 31 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.

[69] الأمر رقم 67 – 707 المؤرخ في 21 أوت 1967 ألغى هذه القرينة لأن الصياغة الجديدة للمادة 1/415 من قانون التأمينات الإجتماعية كما هي ناتجة من المادة 18 من الأمر المذكور تفرض : "بصريح العبارة على الضحية أو ورثته إقامة الدليل على إجتماع مجموع الشروط التي تميز حادث المسافة – أي ليس فقط أن الحادث وقع أثناء المسافة العادية بل وأيضا لم يحول الطريق، ولم يقطع لسبب أملته المصلحة الشخصية وأجنبي عن ضرورات الحياة العادية أو مستقل عن العمل، الأستاذ Delise Bradet – والأستاذ Bernard Cliché والأستاذ Martin Racime والأستاذ France Thibault المرجع La loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles، دار النشر Bibliothèque nationale du Québec Canada 1998، ص 8.

[70] قانون 31 جويلية 1968 قانون فرنسي يتعلق بالتأمينات الإجتماعية المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية، المرجع Aspects protiques juridiques 4ème édition 1998، ص 4 دار النشر Bibliothèque nationale du Québec Canada.

ب – في تقدير المسافة : [71]

ليس من الضروري أن يقوم العامل أثناء تنقله لأمر مهني بأعمال شخصية لا صلة لها بالعمل المتنقل من أجله فإذا تمكن منها حالة سيره لعمله المهني ووقع له حادث، كان ذلك كافيا لإعطاء الحادث صبغة حادث الشغل. [72]

يعتبر حادث شغل الحادث الذي يصيب مديرا تجاريا في الساعة الواحدة بعد منتصف الليل عندما كان راجعا إلى منزله بعد أن صاحب صديقه إلى مطعم ثم إلى مقهى، لأن الوقت الذي قضاه مع الصديق يعتبر من مشمولات أعماله. [73]

إن العامل الذي يترك عمله بدون رخصة من رؤسائه ويبارحه قبل الوقت المحدد لإنتهاء العمل يعتبر قد أخذ حريته وتخلص عمدا من تبعية صاحبه، لذا لا يعتبر الحادث الذي حل بـه من حوادث الشغل. [74]

لا يعتبر حادث شغل الحادث الذي يحصل لعامل في حالة إضراب بينما كان راجعا من اجتماع عقدته لجنة الإضراب. [75]

أن الحادث الذي يحل بعامل أثناء مسافة رجوعه من عمله أو ذهابه إليه لا يمكن اعتباره من قبل فواجع الشغل، إلا إذا كان تنقله له ارتباط بعمله سواء من ناحية ابتدائه أو انتهائه لذا لا يمكن اعتبار الحادث الذي يصيب عاملا أثناء ذهابه إلى معمله من أجل استرشاد خاص يتعلق بحقوق أو واجبات جبائية.

وقد أعتبر من حوادث الشغل الحادث الذي أصيب به عامل أثناء المسافة التي كان يقطعها لحضور اجتماع عقده المضربون عن العمل لدرس إمكانية الرجوع إلى العمل.

وكذلك بالنسبة لعامل بارح مكان عمله ليصاحب إبنته إلى عيادة طبيب ولا يعتبر الحادث حادث شغل، إذا طرأ انقطاع في المسافة الواقعة بين المنزل والمعمل لسبب أملته المصلحة

---

(71) قانون عدد 73 لسنة 1957 مؤرخ في 18 ديسمبر 1957 يتعلق بتعويض الأضرار الحاصلة بسبب حوادث العمل والأمراض المهنية – تونس، ص 4 و5 منه.

(72) حكم أصدرته المحكمة المدنية في 27 نوفمبر 1954 نشرته مجموعة دللوز في 1947، المرجع الأستاذ Alain Harlay حوادث العمل والأمراض المهنية الجزء الثاني 1998، دار النشر Barcelone Paris Masson Milan، ص 8.

(73) حكم أصدرته الدائرة الإبتدائية الإجتماعية بباريس في 22 مارس 1949 عن مجموعة دللوز الكبرى، الأستاذ Alain Harlay حوادث العمل والأمراض المهنية الجزء الثاني 1998، دار النشر Barcelone Paris Masson Milan، ص 8.

(74) حكم صدر في باريس 18 أكتوبر 1946 ونشرته مجموعة دللوز 1947 – 46، الأستاذ Alain Harlay حوادث العمل والأمراض المهنية الجزء الثاني 1998، دار النشر Barcelone Paris Masson Milan، ص 8.

(75) حكم أصدرته محكمة التعقيب في 13 نوفمبر 1952 ومثله في 20 مارس 1952 ونشرته كوماي تحت رقم 19441 – 1954، الأستاذ Alain Harlay حوادث العمل والأمراض المهنية الجزء الثاني 1998، دار النشر Barcelone Paris Masson Milan، ص 8.

الخاصة، ورغم ذلك فقد أعتبر حادث شغل الحادث الذي حل بعامل عند رجوعه من عمله بعد أن توقف مدة زمانية عند حلاق قصد قص شعره. (76)

لا يعتبر حادث شغل الحادث الذي حصل لعامل بعد أن بارح عمله وتوقف مدة عشرين دقيقة شرب أثناءها قهوة، وقد أعتبر هذا الوقوف من قبيل الإستجابة لشهوات خاصة لا صلة لها بعمله. (77)

لا يعتبر حادث شغل الحادث الذي حصل لعامل ركب دراجة للرجوع إلى منزله فغير اتجاهه وقصد بستانا له قبل الإلتحاق بمنزله. (78)

لا جدال في كون الحادث الذي يقع لعامل حال ذهابه لمنزله بعد إتمام عمله يوم السبت ليقضي يوم الأحد قرب عائلته يعتبر من قبيل فواجع الشغل، ولو أن صاحبه قد خصص له بيتا خشبيا قرب الحضيرة التي يعمل بها كبقية العمال الذين تكون لهم مساكن بعيدة عن العمل.

حيث أنه لا يمكن منعه من زيارة أهله يوم عطلته بعد أن حرم من رؤيتهم طوال أيام العمل، كما انه لا يمكن أن يفرض عليه الإتجاه الذي يسلكه للوصول إلى منزله هروبا من حادث. (79)

كما لا يعتبر حادث شغل الحادث الذي أصاب عاملا أثناء رجوعه إلى منزله بعد مغادرته لمطعم المعمل بعشرين دقيقة في حين أن الوقت الكافي لوصوله إلى منزله ست (06) دقائق فقط. (80)

---

(76) هذه جملة احكام صدرت بغيل فرنش سورمون – ومدينة ليل في 27 جويلية 1951 و12 أكتوبر 1950 و28 نوفمبر 1950 ونشرت بمجلة كوماي تحت رقم 18740 – 1952، المرجع قانون 73 – 1957 – تونسي الفصل الثامن ص 6 دار النشر المطبعة الرسمية 7 نهج كولبار تونس.

(77) حكم أصدرته الدائرة الإجتماعية بالمحكمة المدنية في 24 جانفي 1952 ونشرته دللوز 1952 – 197 كما نشرته كوماي تحت عدد 18739 سنة 1952، المرجع قانون 73 – 1957 – تونسي الفصل الثامن ص 6 دار النشر المطبعة الرسمية 7 نهج كولبار تونس.

(78) حكم صدر من المحكمة المدنية الإجتماعية في 13 مارس 1952 نشرته دللوز 1952 – 45، ص 6 من القانون 73 نفسه.

(79) حكم أصدرته الدائرة الإجتماعية لمحكمة التعقيب بفرنسا في 6 مارس 1953 ونشرته كوماي تحت عدد 19546 سنة 1954، ص 7 من نفس القانون.

(80) حكم صدر من المحكمة المدنية للدائرة الإجتماعية في 28 فيفري 1952 دللوز 1952 – 290، ص 7 من نفس القانون.

ولا يعتبر حادث شغل الحادث الذي حصل لعامل بطريق خطير سلكه وترك إتجاهه الاعتيادي. [81]

وكذا بالنسبة للذي ترك اتجاهه العادي وذهب قصد إصلاح ميكانيكي. [82]

وتجدر الإشارة أنه من خلال دراسة حادث المسافة بين التشريع الجزائري والتشريع المصري والفرنسي.

نجد أن المشرع المصري والفرنسي لم يحذيا حذو المشرع الجزائري في الاعتراف بحادث المسافة في حالات، قطع الطريق المعتاد أو التحويل لعدم الضرورة، أو الانحراف عن المسلك المعتاد.

بخلاف القضاء الفرنسي الذي أقر بمادية حادث المسافة ولو وقع الانقطاع والانحراف والتحويل للمسلك المعتاد شريطة توافر حالات الضرورة.

المطلب الثاني : الإجراءات الوقائية لتجنب حوادث العمل :

الوقاية والتدابير الوقائية من حوادث العمل هي إحدى المهام المسندة إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي الذي حدد دوره في هذا المجال في الأمر : 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 الذي أوضح منذ مادته الأولى بأن الهدف من هذا التشريع هو الوقاية والتعويض من حوادث العمل. [83]

إذ أن مسألة الحماية وسلامة صحة العمال وأمنهم من أخطار حوادث العمل والأمراض المهنية، من أهم المسائل والقضايا التي أولتها التشريعات العمالية الحديثة وبصفة خاصة التشريع المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية [84] أولت هذه الأخيرة أهمية كبيرة منذ مدة طويلة، حيث خصصت لها حيزا كبيرا في تشريعات العمل وقوانين الضمان الاجتماعي والصحة

(81) حكم من المحكمة المدنية للدائرة الإجتماعية 04 ديسمبر 1953 ونشرته مجموعة دللوز 1954 – 94، ص 7 من نفس القانون.

(82) حكم صدر من المحكمة المدنية للدائرة الإجتماعية 05 مارس 1954 دللوز 1954 – 330، ص 7 نفس القانون.

(83) الأمر : 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 22 في عام 1967/04/01 المواد 136 – 139.

أنظر كذلك نصي المواد : 73 – 74 من قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

(84) وكذا أنظر في هذا الباب مؤلف الأستاذ : أحمد أحمية الصفحة 134 وما يليها من التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري الجزء 2 طبعة 1998.

وغيرها من التشريعات الاجتماعية الأخرى، وهي كلها تضع عبء التزاماتها على صاحب العمل، وبالتالي تجعل منها إحدى أهم محاور الحقوق الاجتماعية والأمنية للعمال، التي يجب أن يتمتع بها في مختلف القطاعات ومسارهم المهني، بغض النظر عن طبيعة أو مدة علاقات العمل.

ومن أجل معرفة هذه الإجراءات الوقائية والتدابير ومختلف جوانبها سوف نستعرض في بداية الأمر لمضمون أحكام هذه الإجراءات والتدابير ومجال تطبيقها، ثم بعد ذلك نبين أهم الهياكل والأجهزة المساعدة أو الرقابة المكلفة بالسهر على تطبيق هذه التدابير وفرض احترام القوانين المنظمة لها.

أ – مضمون أحكام تدابير الأمن والوقاية الصحية ومجال تطبيقها :

تتضمن مختلف التشريعات الاجتماعية والعمالية، في مختلف أنظمة العالم، مجموعة من الأحكام المنظمة لبعض التدابير الوقائية، والأمنية وحماية الصحة من مختلف المخاطر التي يمكن أن تنتج أما عن محيط العمل أو أدواته، كالحوادث والحرائق، وأما ناتجة عن بعض الإفرازات التي تنتج عن بعض المواد أو الأدوات المهنية المستعملة في الإنتاج كالغازات السامة أو الروائح، أو ما شبه ذلك من الأشياء التي تؤدي إلى الإصابة ببعض الأمراض المهنية.

حيث تطبق هذه الأحكام بصفة عامة على جميع العمال بغض النظر عن طبيعة ومدة علاقتهم بالعمل، وبغض النظر عن القطاع الذي يعملون به سواء القطاع العام أو الخاص بل وحتى بالنسبة للعمال الذين يعملون لحسابهم الخاص. [85]

ومن بين القوانين التي اهتمت بهذه التدابير الاحتياطية، يمكن ذكر على سبيل المثال القانون الفرنسي والقانون التونسي، والقانون المغربي. [86]

---

(85) الأمر : 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01 المواد 136 و139.

وكذا قانون : 88 – 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، الجريدة الرسمية 4 في 27 جانفي 1988.

وكذا قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05 المواد 73 – 74 منه.

(86) راجع : قانون العمل للمؤلف كامرلينك G.H. Camerlynch ص 496 وما بعدها، الجزء الثاني سنة 1998.

وكذا القانون التونسي المتعلق بتعويض الأضرار الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية عدد 73 سنة 1957 الباب الثاني ص 13 وما بعدها، المرجع المطبعة العصرية نهج كولبار 7 تونس.

وكذا القانون الإجتماعي المغربي ص 103 وما بعدها.

والتنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري للأستاذ / أحمد أحمية– الجزء الثاني 1998 ص 134 وما بعدها، علاقة العمل الفردية دار النشر ديوان المطبوعات الجامعية.

أما المشرع الجزائري، فقد أبرز اهتمامه بهذا الموضوع في عدة مناسبات وفي مختلف القوانين العمالية الصادرة منذ بداية السبعينات إلى الآن حيث خصص الأمر المتعلق بالشروط العامة للعمل في القطاع الخاص. (87)

ونفس الاهتمام نجده في تعاقب القوانين التي صدرت فيما بعد، ومن أهمها القانون المتعلق بالتأمينات الاجتماعية (88) وأخرها القانون المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية (89) والقانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل والنصوص التنظيمية المتخذة لتطبيقيه.(90)

ونظرا لتعدد اوجه ومجالات تدخل هذه القوانين، فيما يتعلق بتوفير وسائل وتدابير الأمن والوقاية، الصحية للعمال، لاسيما قصد تفادي مخاطر حوادث العمل والأمراض المهنية، ومختلف الأخطار والأضرار الأخرى، إلى جانب تعدد وتنوع الإجراءات القانونية والتنظيمية المقررة لذلك والتي يصعب الإحاطة بها كاملة في هذه العجالة. (91)

فإننا نكتفي بالإشارة إلى مضمون المادة (5) من القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، التي تنص على أنه : "يجب تصميم وتهيئة وصيانة المؤسسات، والمحلات المخصصة للعمل وملحقاتها، وتوابعها المشار إليها في المادة (04) أعلاه من نفس القانون بصفة تضمن أمن العمال. (92)

وقد نص المشرع الجزائري على التدابير الوقائية فيما يلي :

---

(87) الأمر : 75 – 31 المؤرخ في 1975/04/29 المتعلق بالشروط العامة لعلاقات العمل في القطاع الخاص – الجريدة الرسمية – عدد 39 المؤرخة في 1975/05/16.
أنظر المواد من 241 إلى 332 من الأمر المذكور أعلاه حيث تنص المادة 246 منه على أنه "يجب تهيئة المحلات والأماكن المخصصة للعمل، بشكل يضمن فيه أمن العمال والعمال المتدربين، إن الآلات والأجهزة والأدوات يجب تركيبها ومسكها في أفضل الأوضاع الخاصة بالأمن".

(88) قانون : 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الإجتماعية – النصوص الجديدة لقانون الضمان الاجتماعي، الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

(89) الأمر : 66 - 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

(90) قانون : 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل الجريدة الرسمية عدد 4 المؤرخة في 1988/01/27 ص 117.
المرسوم التنفيذي 91- 05 المؤرخ في 1991/01/19 الجريدة الرسمية عدد 04 المؤرخة في 1991/01/23 ص 74 وما بعدها.

(91) التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري للأستاذ أحمية سليمان الجزء الثاني 1998 ص 136 وما بعدها، دار النشر، ديوان المطبوعات الجامعية.

(92) أنظر القانون 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27 المواد 4 و5 منه.

- ضمان حماية العمال من الدخان والأبخرة الخطيرة والغازات السامة والضجيج، وكل الأضرار الأخرى.
- تجنب الازدحام والاكتظاظ.
- ضمان أمن العمال أثناء تنقلهم، وكذا أثناء تشغيل الآلات وسائل الرفع والتنقل واستعمال المواد والعتاد والمنتوجات والبضائع وكل اللوازم.
- ضمان الشروط الضرورية الكفيلة باتقاء كل أسباب الحرائق والانفجارات، وكذا مكافحة الحرائق بصفة سريعة وناجعة.
- وضع العمال في مأمن من الخطر، وإبعادهم عن الأماكن الخطرة أو فصلهم بواسطة حواجز ذات فعالية معترف بها.
- ضمان الإجلاء السريع للعمال في حالة خطر وشيك أو حادث.

كما تضمنت المادة 07 من هذا القانون كذلك عدة تدابير إحتياطية خاصة بوسائل وتقنيات وأدوات العمل، حيث نصت على أنه : "يتعين على المؤسسة المستخدمة مراعاة أمن العمال في اختيار التقنيات والتكنولوجيا وكذا في تنظيم العمل".

يجب أن تكون التجهيزات والآلات والآليات والأجهزة والأدوات وكل وسائل العمل، مناسبة للأشغال الواجب إنجازها، ولضرورة الاحتياط من أجل ضمان الأمن في وسط العمل.[93]

ب - الأجهزة المكلفة بتطبيق أحكام الأمن والوقاية الصحية :

هناك ثلاثة أنواع من الأجهزة والمؤسسات المكلفة بتطبيق إجراءات وأحكام القوانين والنظم الخاصة بقواعد وأحكام الأمن والوقاية من الأخطار المهنية، وحوادث العمل، تتمثل في :

---

[93] قانون : 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26 الجريدة الرسمية عدد 4 المؤرخة في 1988/01/27 ص 117 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

1 - في المؤسسات المستخدمة نفسها :

والتي يقع عليها العبء والالتزام الأكبر في اتخاذ كافة الإجـراءات والتـدابير الوقائية والاحتياطية الواردة في النصوص المعمول بها سواء أكانت قانونية أو تنظيمية، لكونها المخاطبة المباشرة بهذه القوانين والنظم.

2 - أما الأجهزة الثانية : فهي الهيئات الرقابية :

التي تشرف على رقابة المؤسسات المستخدمة فيما يتعلق بمـدى تطبيـق هـذه القوانين والنظم وهي تنقسم إلى نوعين :

- هيئات وأجهزة داخلية، أي داخل المؤسسة قد تأخذ شكل لجان تقنية، أو مصالح مختصة، أو لجان متساوية الأعضاء، أو أي شكل تنظيمي أخر، مهمتها العمل علـى ضـمان الوقايـة الصحية والأمن، وتطبيق الإجراءات القانونية والتنظيمية المتعلقة بذلك [94] وإلـى جانـب الهيئات والأجهزة الداخلية توجد أجهزة أخرى خارجية عن المؤسسة، تتمثـل علـى وجـه الخصوص في مفتشية العمل التي تختص برقابة المؤسسات المستخدمة فيما يتعلق بتطبيـق أحكام قوانين العمل بصفة عامة.

وفي مختلف المجالات، ومنها المتعلقة بالوقاية والأمن وحماية الصـحة، حيـث أعتبر النصيين المنظمين لصلاحيات مفتشية العمل السابق (1975) - واللاحق (1990) هذا المجال من بين الصلاحيات الهامة لهذه المفتشية [95] إذ منحت مفتش العمل صلاحية الرقابة والبحث فيما إذا كان هناك إخلال أو تقصير أو خرق من طرف صاحب العمـل للقوانين والنظم المعمول بها في مجال الرقابة والتدابير الصحية والأمن وطب العمـل، وفي حالة الامتثال وعدم التنفيذ فإن مفتش العمل ملزم بتحريـر محضـر يثبـت فيـه المخالفة، ويوجهه للجهات المختصة لاتخاذ الإجراءات اللازمة ضد صـاحب العمـل، ونفس الشيء بالنسبة للحالات التي يلاحظ فيها مفتش العمل وقوع حالات خطـر علـى العمال من جراء الظروف السيئة التي يعملون بها*.

---

(94) قانون 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26 المادة 23 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27 المتعلـق بالوقاية الصحية الأمن وطب العمل.

(95) يتمثل النص الأول في الأمر 75 - 33 المؤرخ في 1975/04/29 الجريدة الرسمية عدد 39 المؤرخة فـي 1975/05/16 ص 568 وما بعدها بينما يتمثل النص الثاني في القانون 90 - 03 المؤرخ في 1990/02/06 الجريدة الرسمية عدد 06 المؤرخة في 1990/02/07 ص 237 وما بعدها.

*أنظر ملحق التقارير ومحاضر التفتيش بالصفحة من 01 إلى 05.

3 - أما النوع الثالث من الهيئات والأجهزة المكلفة بتطبيق قواعد الأمن والوقاية الصحية، فتتمثل في هيئات ومصالح الضمان الاجتماعي :

التي تتلخص مهمتها في التعويض عن الأخطار والحوادث المهنية والأمراض المهنية التي تصيب العامل وهي تعمل وفق ميكانيزمات وإجراءات تم تحديدها بمقتضى قانون التأمينات الاجتماعية، والقانون المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية. [96]

وتجدر الإشارة، أنه إذا كانت مختلف النظم تركز على إلزام صاحب العمل بتوفير وسائل الأمن والوقاية الصحية والتدابير الوقائية لتجنب وقوع مختلف المخاطر المحيطة بالعمل والعمال، فإنها في الغالب لا تهمل كذلك إلزام العمال باتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة والأمنية، وذلك بالامتثال للإجراءات المتخذة من قبل صاحب العمل وتطبيقها سواء بصورة فردية أو جماعية.

كما أن القوانين والنظم وعملا على إعطاء نوع من المصداقية والإلزامية لهذه الاحتياطات الوقائية، فإنها كثيرا ما ترتب عدة إجراءات عقابية على كل من يخالف هذه القوانين والنظم سواء أكان صاحب العمل أو العمال. [97]

ونظرا لأهمية الوقاية والإجراءات الوقائية من أخطار حوادث العمل، أوجبت كل التشريعات العمالية على أصحاب الأعمال قيامهم بجميع الاحتياطات اللازمة بقصد حماية العمال وعلى الوجه العموم من أخطار العمل. [98]

كما شدد المشرع الفرنسي كبقية التشريعات العمالية الأخرى في حالة عدم تنفيذ هذه التدابير الوقائية المقررة من قبلها لصيانة صحة وسلامة العمال.

---

[96] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 73 – 74 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[97] التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري علاقة العمل الفردية - الجزء الثاني 1998 للأستاذ / أحمية سليمان، دار النشر للمطبوعات الجامعية ص 134.

[98] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 163 و139 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

قانون 83–13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 73 و74 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

المرسوم التنفيذي 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل الباب الأول والثاني والثالث منه المواد من 2 إلى 53 الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

- كحق العامل في ترك العمل دون إنذار أو إشعار.
- وحق الجهة الإدارية في إيقاف العمل. [99]

ونخلص من كل ما تقدم أن التشريع الجزائري كغيره،... قد حرص على وضع تنظيم يكفل حماية ووقاية العامل سلامة وصحة ضد مخاطر العمل، وهذا التنظيم في جملته لا يختلف كثيرا عن التنظيم التي نادت به كافة تشريعات السلامة والصحة المهنية.

وبذلك نكون قد انتهينا من الكلام عن الإجراءات والقواعد الإجرائية التي وضع المشرع لحماية سلامة وصحة العامل البدنية والنفسية وتلافي المخاطر التي تحيط بالعمل نتيجة التطور الفني والآلي في الصناعة.

وننتقل الآن للكلام عن :

1 – صحة وسلامة العامل بالفرع الأول.

2 – الأمن الصناعي بالفرع الثاني.

الفرع الأول : صحة وسلامة العامل

نعرض في هذا الصدد للملامح الأساسية للبرنامج التشريعي في مجال السلامة والصحة المهنية في إطاره القانوني والمؤسساتي.

وتحت مفهوم الإطار القانوني، نتناول بإسهاب، موضوع السلامة والصحة المهنية وأهدافها، ومن ناحية أخرى نتناول مكونات رعاية صحة العامل في ظل التشريع الخاص بتعويض حوادث العمل، ولجان الصحة والأمن.

ويقتضي الأمر الحديث عن الإطار القانوني، وفيما بعد الإطار المؤسساتي على النحو الآتي :

أولا : الإطار القانوني.

ثانيا : الإطار المؤسساتي

[99] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 136 و139 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 73 و74 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
الأستاذ فتحي عبد الرحيم : مبادئ قانون العمل والتأمينات الاجتماعية – دراسة مقارنة في مصر والسودان الصفحة 62 و63 منه.

أولا / الإطار القانوني : وسوف أتعرض بالدراسة للنقاط الآتية :

1 – موضوع السلامة والصحة المهنية

2- الحصة المهنية وأهدافها

3- رعاية صحة العامل

1- موضوع السلامة والصحة المهنية :

يحظى موضوع السلامة والصحة المهنية باهتمام العديد من الاختصاصيين والخبراء المعنيين في هذا المجال، لما يتضمنه هذا الموضوع من فوائد إنسانية واقتصادية.

فأنظمة السلامة والصحة المهنية تهدف وبشكل أساسي لحماية وسائل الإنتاج والمحافظة عليها، وبشكل خاص العنصر البشري الذي يعتبر الإنتاج الأكثر أهمية.

إذن، يمكننا تعريف السلامة والصحة المهنية بالقول إنها : "الأنظمة الخاصة بالآلات والمواد المستعملة في المصانع والمؤسسات الخاصة بالتفتيش على أماكن العمل لضمان حسن تطبيق هذه الأنظمة".

فالمقصود بالسلامة والصحة المهنية حماية العاملين من مخاطر العمل سواء كانت إصابات عمل أو أمراضا مهنية، فمخاطر العمل عديدة قد يكون بعضها مميتا وبعضها الآخر قد يؤدي إلى عجز دائم كلي أو جزئي يجعل المصاب إنسانا معاقا فاقدا لكل أو بعض من طاقته الفكرية أو الجسدية.

وهذه الحماية تفرض علينا الإهتمام ببرامج السلامة والصحة المهنية لتقليل مخاطر العمل إلى الحد الأدنى، وبالتالي الحد من الإصابات المميتة أو التي تؤدي إلى إصابة البعض بعجز معين، وحتى يعمل العامل بإطمئنان وثقة ويشعر خلال عمله بأنه يعمل في بيئة مأمونة وأن رؤساءه والمسؤولين عنه يهمهم كما يهمه توفير المستلزمات الضرورية للسلامة والصحة المهنية والوقاية له ولغيره من العمال بقدر ما يهمهم حصيلة الإنتاج والربح المتأتي من ذلك العمل. [100]

---

[100] الندوة العربية للسلامة والصحة المهنية الدورة الثانية دمشق 8 – 11 ماي 1986 منظمة العمل العربي المرجع مجلة منظمة العمل العربي ص 95 وما بعدها.

وكذا قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 8 و59 و61 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

وكذا قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالصحة والأمن وطب العمل الجريدة الرسمية 04 في 1988/01/27 المواد 23 و27 منه.

وكذا المرسوم التنفيذي رقم 05 – 91 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية الواجبة التطبيق في مجال الصحة والأمن في أماكن العمل الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23 المادة 2 منه.

2 – الصحة المهنية وأهدافها :

تهدف الصحة العامة إلى تحقيق كل الوسائل التي يستطيع بها الأفراد والجماعات والشعوب أن ترفع مستواها الصحي بوجه عام وتخليصها مما في البشرية من آلام وأمراض وعاهات ومعوقات صحية، وليشعر الناس إلى جانب ذلك بالإرتياح البدني والعقلي والنفسي.

أما الصحة المهنية فننظر إلى الصحة من اتجاه خاص بالعمل وبالإنتاج تنظر إليها نظرة تتعلق بالعامل وطبيعة العمل والجو الذي يعيش فيه العامل.

وكما تختلف الصحة العامة عن الصحة المهنية في الأهداف، فإنهما يختلفان في الوسائل، فللصحة العامة وسائل عامة للناس كلهم، أما الصحة المهنية فوسائلها خاصة تختلف من مهنة إلى أخرى حسب طبيعة العمل فيها، ومهما كان للصحة المهنية من وسائل خاصة، فالصحة العامة أمر ضروري لا يغني عنه ما تتبعه الصحة من وسائل، أي أن إتباع وسائل الصحة العامة أمر لا مفر منه ولا غنى عنه.

وتهدف الصحة المهنية إلى دراسة إحتياجات المهن، وتحديد المواصفات البدنية والصحية التي تلزمها، ونوع العمال الذين نجد عندهم هذه الإحتياجات والمواصفات، فهناك مهن تحتاج إلى قوة البصر، فضعاف النظر لا يصلحون، وهناك مهن تحتاج إلى حساسية في شم الروائح، فالضعاف في هذه الحساسية لا يصلحون، وكذلك توجد مهن تحتاج إلى طول مناسب، فالقصار لا ينفعون.

وعلى ضوء ذلك، تبحث الصحة المهنية عن الإستعدادات الجسمانية اللازمة لكل عمل فني أو يدوي، والمحافظة على هذه الإستعدادات، وتبحث عن اللياقة الصحية للعامل وتحافظ عليها.

ويرى علم الصحة المهنية العامل المريض أو المصاب ويعيد تأهيل الشخص الذي أصيب بعجز ما لمهنة تلائم إستعداده، ولا تتعارض مع العجز الذي أصابه.

من هذا نرى أن الصحة المهنية هي الأساس الذي يقوم عليه أي عمل ناجح ففيه حماية لحياة العامل وصحته، وفيه حماية للإنتاج وثروة البلاد فحينما يكون العامل صحيحا، ومتمتعا بكل ما تطلبه المهنة من صفات، وحينما يكون مكان العمل مريحا نظيفا، به كل الشروط الصحية من :

- تهوية وإضاءة وإتساع وغير ذلك من الشروط الصحية، وعندما تتوافر هذه الشـروط فـإن عجلة الإنتاج تسير بسرعة ودقة، فيزداد الإنتاج ويتضاعف بفضل ما تضعه الصحة المهنية من تخطيط فني ناجح. [101]

3 – رعاية صحة العامل :

يقصد برعاية صحة العامل أن تشمل الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية معا، ولهذا كان تأمين إصابات العمل والتأمين الصحي من الأركان الأساسية لبرنامج الأمن الصناعي ويكـون ذلك بتشريع للتأمين الإجتماعي مستقل عن الرعاية الوقائية التي تتضـمنها عـادة التشـريعات العمالية...

وتتضمن الرعاية الوقائية على الأخص :

- الفحص الطبي الابتدائي عند الإلتحاق بالعمل للتحقق من سلامة الحالة الصحية للعامل، لما سوف يعهد إليه بأدائه من عمل، ويكون هذا الفحص أول مستند في الملف الصحي.
- أو البطاقة الصحية -للعامل – إلى جانب الفحوص الطبية الأخرى التي توقع عليـه إمـا دوريا إذا كان معرضا لأحد الأمراض المهنية أو عند المرض أو الإصابة.
- كما تعتبر خدمات الإسعاف الأولى والإنقاذ من خدمات الرعاية الصحية الوقائية لأنها تقـي العامل من مضاعفات الإصابة أو الإغماء، ولا يدخل فيها ما يقدم بعد ذلـك مـن رعايـة علاجية تقتضيها حالة العامل المصاب أو المغمى عليه. [102]

---

[101] الصحة المهنية والأمن الصناعي والاسعافات الأولية : الدكتور عز الدين فراج والدكتور بيارتيس جبراوي والدكتور مني عز الدين فراج المرجع دار الفكر العربي الصفحة 5 وما بعدها.

[102] الندوة العربية الأولى – للسلامة والصحة المهنية – القاهرة : 28 – 31 أكتـوبر 1978، منظمـة العمـل العربية المرجع مجلة منظمة العمل العربي ص 61 .

وكذا قانون رقم : 83– 11 المؤرخ في 1983/7/2 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المادة 8 منه والمادة 59 منـه و61 منه، الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

وكذا قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالصحة والأمن وطب العمل، الجريدة الرسمية رقـم 04 بتاريخ 1988/01/27 المواد من 03 إلى 08 منه.

ولهذا تنص القوانين العمالية على وجوب توفير وسائل الإسعاف الأولى وتقديمها بالمنشأت بمعرفة مدربين فنيين على هذه الخدمات. [103]

ومن الرعاية الصحية الوقائية توفير وسائل النظافة والإغتسال والمرافق الصحية بالعدد والتوزيع والمستوى الصحي المناسب، فالنظافة أساس الوقاية من الأمراض المهنية التي يمتص الجلد مسبباتها وإنعاش العامل لزيادة إنتاجيته.

وقد يكون ماء الشرب من أهم مقومات الصحة الوقائية، لذا يجب توفيره نقيا صالحا للشرب ويميز مصدره إن اختلف عن مصدر المياه المستعملة للصناعة، كما يجب توفيره في مختلف أقسام العمل بوسائل صحية كالنافورات أو الأكواب الورقية، بحيث لا يكون عاملا من عوامل نقل أو نشر العدوى بين العمال.

وقد تقدم الوجبات الغذائية في أماكن العمل، أو توفير وسائل تناول الطعام ولهذا يجب مراعاة الأصول الصحية سواء في المطعم أو الكافتيريا، أو المطبخ، أو العاملين عليها.

ومن أهم الخدمات الصحية الوقائية رصد وتجميع البيانات الخاصة بالإصابات والأمراض المهنية، وغير المهنية وتقسيمها بحسب أقسام العمل وتبويبها حسب أنواعها واستقراء إحصاءات هذه البيانات شهريا وكل (03) شهور و(06) شهور وسنويا لمعرفة الاتجاهات العامة لحالات الإصابة والمرض، ووضع الوسائل الكفيلة بالحد منها : أو منعها إذا رؤي أنها تتزايد في مكان ما عن غيره من أماكن العمل، أو في فترة ما أو غيرها من أوقات العمل وبرنامج التصحيح في مسار الأمن الصناعي بالمنشأة يتوقف أساسا على هذه الإحصاءات وطرق جمعها وتبويبها واستقراء دلالاتها.

---

[103] قانون 83 - 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد : 61/59/08 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
وكذا قانون 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26، المتعلق بالصحة والأمن وطب العمل، الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27 المواد 23 و27 منه.
وكذا المرسوم التنفيذي رقم 05-91 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية الواجبة التطبيق في مجال الصحة والأمن في أماكن العمل، الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23 المواد 18 و24منه.

ثانيا : الإطار المؤسساتي :

لجان الصحة والأمن : جهاز للتسيير الاشتراكي للمؤسسات أنشئت في 1974 كلفت بالوقاية من المخاطر المهنية في المؤسسة وقد تم تنصيب لجان الصحة والأمن طبقا للنصوص، ثم بصورة مختلفة من قطاع لآخر، ومن مؤسسة لأخرى.

سجل حضور قوي للجان الصحة والأمن حسنة التجهيز والتنظيم في مستوى كبريات المؤسسات وليس الأمر كذلك في المؤسسات الصغرى.

وقد لوحظ بأن تنصيب لجان الصحة والأمن في القطاع الخاص منعدم، وطوال التنصيب طورت فكرة تطبيق النصوص في الخطب الرسمية وفي بعض التحاليل لكن أبرز سيرها نقائص عديدة إلى الساعة الراهنة يؤدي عدد محدد جدا من لجان الصحة والأمن تؤدي مهمتها على الوجه الأليف من بين الأسباب التي تفسر هذا الفشل النسبي، ينبغي أن نذكر :

- نقص في تأهيل هذه اللجان في الميادين المغطاة.
- التجديد الدوري للجان الصحة والأمن المخالف للخبرات التي إكتسبها أعضاؤها.
- نقص الدعم والمساندة البيداغوجية من طرف المديرية التي لم تعر الأهمية اللازمة للوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.
- انعدام علاقات ونقاط الاتصال بين لجان الصحة والأمن والهيئات والمؤسسات العمومية المكلفة بتطبيق السياسة الوطنية في مجال تحسين شروط العمل [كناصات – مفتشية العمل] هذه الهيئات التي تدور حول لجان الصحة والأمن تشكل دعامة للمؤسسات وتقدم جملة من الخدمات – وثائق – تكوين – تدريب للتحسين – دراسات تقنية – بالنظر لمجموع هذه الأسباب لم تستطيع لجان الصحة والأمن أداء الدور المرجو منها. [104]

وسوف نتعرض إلى :

1- تشكيل لجان الصحة والأمن .
2- وظائف لجان الصحة والسلامة المهنية.
3- مهامات اللجنة.

1 / تشكيل لجان الصحة والأمن [105]

يجب على تشريع كل دولة أن يتضمن نصا بتشكيل لجان للسلامة والصحة المهنية في المنشآت والفروع، التابعة لهذه المنشأت بحيث يكون تشكيلها على الوجه التالي :

---

(104) قانون 88 – 7 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المواد 23 و24 و25 و26 منه الجريدة الرسمية رقم 4 بتاريخ 1988/01/27.
المادة 23 – 24 – 25 – 26 من قانون : 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

(105) الندوة العربية للسلامة والصحة المهنية – الدورة الثانية – دمشق – 8 – 11 ماي 1982، المرجع مجلة المنظمة العربية ص 145 وما بعدها.
وكذا قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المواد من 23 إلى 26 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

- المدير المسؤول رئيسا.
- مراقبوا ومشرفوا السلامة والصحة المهنية إذا وجد أكثر من واحد.
- رؤساء أقسام العمل.
- طبيب المنشأة.
- ممثل عن اللجنة النقابية في المنشأة.

ويكون المراقب أو المشرف مقررا للجنة وإذا وجد بالمنشأت أكثر من مراقب أو مشرف تولى مهمة المقرر أعلاهم درجة.

وعلى المدير العام أو المسؤول إخطار الجهات المعنية في الدولة بأسماء أعضاء اللجنة وتشكيلها، أو تغيير أحد أعضائها.

تجتمع لجنة الصحة والسلامة المهنية مرة على الأقل كل شهر، كما تجتمع خلال أسبوع على الأكثر من وقوع حادث جسيم ويكون إجتماع اللجنة بناء على دعوة من رئيسها أو مقررها حسبما ترى اللجنة على أن يحدد في الدعوة موعد ومكان إنعقادها.

يشترط لصحة إنعقاد اللجنة حضور أغلبية أعضائها : فإذا لم يتكامل هذا النصاب يؤجل الاجتماع لمدة 48 ساعة، على أن توجه الدعوة إلى الأعضاء كتابة ويوقع كل منهم بإستلامها ويكون الانعقاد في هذه الحالة صحيحا بأي عدد من الأعضاء مهما كانت صفتهم.

وتصدر قرارات اللجنة بموافقة أغلبية الحاضرين فإذا تساوت الأصوات رجح الجانب الذي فيه مراقب أو مشرف الصحة والسلامة المهنية.

2 / وظائف لجان الصحة والسلامة المهنية :

لقد منح التشريع الجزائري هذه الأخيرة بجملة من الوظائف سواء المتعلقة بجانب الرقابة، أو ببعض الجزاءات ومنحها سلطة اتخاذ ما تراه مناسبا من جزاءات وتدابير في حالة عدم مراعاة المؤسسة المستخدمة قواعد الوقاية الصحية. أو التهاون في استعمالها.

ونذكر على سبيل الحصر بعض الوظائف :

- التفتيش الدوري لجميع أماكن العمل واكتشاف عوامل الخطر أو الضرر بها.
- اتخاذ الوسائل السليمة للوقاية من هذه المخاطر والأضرار.
- بحث ظروف أية أعمال صناعية جديدة، واتخاذ الإجراءات الملائمة للوقاية من مخاطرها وأضرارها.
- العناية بأعمال الإسعاف والإنقاذ وتدريب العمال عليها.

- المساهمة في وضع لوائح وتعليمات الوقاية.
- بحث ظروف وأسباب الحوادث وإصابات العمل والأمراض المهنية ووضع الشروط والإحتياطات الكفيلة بمنعها.
وضع المقترحات البناءة المتعلقة بوقاية العاملين.
- ويجب أن يشمل جدول أعمال الاجتماع الشهري على الأخص ما يلي :
- متابعة تنفيذ شروط واحتياجات الوقاية السابق اقتراحها بمعرفة اللجنة أو المراقب.
- مناقشة الحوادث والإصابات التي وقعت في الشهر السابق.
- مناقشة أعمال مراقبي أو مشرفي الصحة والسلامة المهنية.
- أية اقتراحات تقدم للجنة.

ويقدم الأعضاء اقتراحاتهم لمقرر اللجنة كتابة قبل موعد انعقادها على مقرر لجنة الصحة والسلامة المهنية تسجيل أعمالها في سجل خاص مرقم الصفحات يوقع عليه كل من رئيس اللجنة ومقررها، وعلى هذه الأخيرة أن تضع نظاما لتنسيق العمل بينها وبين لجان الفروع بالمنشأت والوحدات الأخرى. [106]

3 / مهامات اللجنة :

فبالإضافة إلى الوظائف المتعددة للجان الصحة والسلامة المهنية التي أقرها التشريع الجزائري لقد أسند لها مهامات أخرى الهدف منها تقريب وجهات النظر بين مختلف الجهات التي لها علاقة بالصحة وسلامة العامل.

ولأهمية هذه المهامات نذكر منها ما يلي :
- تبادل الآراء بين الجهات المختلفة.
- توزيع المسؤوليات على القطاعات المختلفة بالدولة.
- دراسة ما قامت وتقوم به كل جهة نحو السلامة المهنية وإبداء ملاحظاتها عليها.
- الإطلاع على تشريعات السلامة المهنية ودراستها قبل صدورها وإبداء ملاحظاتها عليها.

[106] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المواد من 3 إلى 7 منه الجريدة الرسمية 4 بتاريخ 1988/01/27.
وكذا المواد 23 و24 و25 و26 من نفس القانون المذكور أعلاه.

- بحث ما تراه ضروريا لتحسين الشروط الصحية لحماية العاملين من إصابات العمل والأمراض المهنية، وتحسين ظروف العمل والبيئة من النواحي الإجتماعية والكيماوية والفيزيائية والحيوية.

- مناقشة خطط التوعية ودور الإعلام فيها والتوصية بما يلزم.

- مناقشة مخطط التعليم في مجال الصحة والسلامة المهنية والتوصية بإقرار ما يلزم.

- الدعوة للمؤتمرات القطرية العامة والمخصصة لهذا الغرض.

الفرع الثاني : الأمن الصناعي

تبرز أهمية السلامة والصحة المهنية والأمن الصناعي، وتتأكد يوما بعد يوم في المجتمعات المعاصرة نظرا للتطورات العلمية والتكنولوجية السريعة والمتلاحقة التي شهدتها البشرية في مطلع هذا القرن، نتيجة للثورة الصناعية التي كان من نتيجتها إدخال واستعمال الآلات الضخمة والمعقدة ومواد كيميائية مسممة ومواد مشعة وغيرها، يترافق كله مع تجمع أعداد كبيرة من العمال في المصانع والمعامل، وفي حيز ضيق نسبيا في أغلب الأحيان.

وإن الاهتمام بالأمن الصناعي عموما، قد تم منذ نشأة المجتمعات الأولى وقد عرف الإنسان منذ زمن بعيد صورا بسيطة للأمن الصناعي، كانت تتناسب مع بساطة وبدائية النشاط الإنساني ومجالاته المحدودة، ويظهر ذلك واضحا فيما رسخ وأعتمد في أعراف أهل الصنائع والحرف من قواعد وإجراءات يلتزمونها في أعمالهم حماية لأنفسهم ووقاية لمن يجاورونهم، أو يتصلون بهم عند مباشرة العمل. [107]

ولضمان وقاية العامل من الأمراض اللصيقة بمهنته وحمايته من حوادث العمل هو الهدف الأسمى للأمن الصناعي - بإعتبار القوى العاملة هي دعامة كل مجتمع يهدف إلى التقدم والرقي ولهذا تحرص كل المجتمعات على ضمان سلامة العامل، وتعمل على حمايته وتأمينه في حاضره ومستقبله وأول السبل لتحقيق ذلك هو الأمن الصناعي.

---

[107] قانون 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالصحة والأمن وطب العمل المواد 23 و27 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

وكذا المرسوم التنفيذي رقم 05 - 91 المؤرخ في 1991/11/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية الواجبة التطبيق في مجال الصحة والأمن في محيط العمل، المواد 25 و44 منه الباب الثاني الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

- أنظر كذلك الصحة المهنية والأمن الصناعي والإسعافات الأولية للدكاترة / عز الدين فراج / وبياتريس جبراوي/ ومني عز الدين فراج، المرجع الصحة المهنية والأمن الصناعي والإسعافات ص 96 وما بعدها.
- وكذا الندوة العربية للسلامة والصحة المهنية - الدورة الثانية - دمشق 8 - 11 ماي 1986، منظمة العمل العربي المرجع مجلة المنظمة العربية ص 59 وما بعدها.

ولا تكفي إحتياجات الأمن الصناعي مهما كانت درجة تطورها لتحقيق الهدف المحدد أعلاه ذلك أن صحة العامل وحالته النفسية والعصبية لها الأثر الكبير في نجاح تطبيق إحتياطات الأمن وفاعلية إجراءات الوقاية.

ولهذا فإنه بالإضافة إلى ما تنص عليه التشريعات العربية وما تحتمه الاتفاقيات الدولية[108]، من وجوب تطبيق الإجراءات الوقائية الفنية والصحية المناسبة، فإنها تنص أيضا على ضرورة توفر شروط القدرة والصحة في العامل، كما أنها تخص بقواعد وأحكام معينة بعض فئات العمال الأولى بالرعاية كالأحداث والنساء.

لابد أن تحاط برامج الإنتاج في كل دولة نامية بسياجات الأمان وإحتياطات الرعاية للمحافظة على مقومات الإنتاج، وهي العامل والوقت والآلة والخامات بإتخاذ الوسائل الكفيلة التي تمنع ضياع الوقت وعدم إستغلاله والتي تمنع وقوع الحوادث والإصابات التي لم يعد هناك شك في أنها خسائر يمكن تلافيها، لما تضيفه من أعباء على نفقات الإنتاج التي يجب العمل على الحد منها.

ولهذا كان من الضروري التعرف على مصادر المخاطر الصناعية بكافة نواحيها وتبصير العمال بها وتدريبهم على طرق تجنبها، محافظة على حياتهم وصحتهم وأوقاتهم.

هذه هي أسس الأمن الصناعي التي لا نشك لحظة في قيمتها وعلاقتها الوثيقة برفع الإنتاج وحفظ القوى العاملة، وعلاقتها الوطيدة أيضا بالمحافظة على المنشآت الصناعية وممتلكات الشعب والدولة وبرامج الأمن الصناعي هي الوسيلة العملية لتحقيق هذه الغايات والأهداف.

وعلى ضوء أهمية الأمن الصناعي سوف نتناول بالدراسة ما يلي :

1 – مفهوم وأهداف الأمن الصناعي وأهم مجالاته في التشريع الجزائري.

2 – احتياطات الأمن الصناعي في منظور الاتفاقيات الدولية.

3 – اختصاصات إدارة الأمن الصناعي.

[108] الاتفاقيات الدولية رقم 120-121 المتعلقة بشأن الشروط الصحية في المنشآت الصناعية، المرجع المجلة العربية لمنظمة العمل ص31-32.

1 – مفهوم الأمن الصناعي وأهم مجالاته في التشريع الجزائري :

سأتناول بالدراسة مفهوم الأمن الصناعي وأهدافه ومجالاته على النحو الآتي :

مفهوم الأمن الصناعي : يقصد بالأمن الصناعي مجموعة النظم والقواعد والإجراءات التي يتعين اتخاذها لتحقيق الأهداف الثلاثة الآتية :

– ضمان العمل المأمون والصحي للعامل وذلك بحمايته من أخطار الآلات، والأدوات التي يستعملها والخامات التي يتعامل معها، ووقايته من الأمراض المرتبطة بظروف العمل الذي يمارسه أو بطبيعته، ثم تعويضه عما يلحق به من ضرر من جراء العمل.

– الحفاظ على الآلات والأدوات والخامات أو المنتوجات من أي تلف أو خسارة.

– حماية المترددين على المنشأت وحماية الأماكن المجاورة لها من الأخطار أو الأضرار التي تسببها طبيعة العمل بالمنشأت.

أهداف الأمن الصناعي : يهدف الأمن الصناعي [السلامة والصحة المهنية]، أول ما يهدف إلى المحافظة على القوى العاملة التي تمثل الركيزة الأساسية للإنتاج إذ أن المحافظة عليها هو تدعيم لكيان أي مجتمع يتطلع إلى التقدم.

ولهذا كان من الضروري الأخذ بإجراءات الأمن الصناعي التي تؤدي :

أولا : دورا إجتماعيا يستهدف حماية سلامة وصحة العاملين.

ثانيا : تؤدي دورا إقتصاديا يستهدف حماية باقي عناصر الإنتاج من إنشاءات والآلات ومواد.

إذن فإن وظيفة الأمن الصناعي هي وظيفة إجتماعية إقتصادية تعمل على توفير جو عمل صحي وأمن ومنتج.

وتحقيقا لذلك ينبغي العمل على :

– توفير ظروف عمل أمنة سليمة تقي العامل شر التعرض لأخطار تهدد سلامته وصحته تنتج من حوادث العمل أو أمراض المهنة.

– تحقيق أعلى مستوى من الصحة البدنية والنفسية للعمال وتحقيق التلاؤم بين العامل والعمل الذي يؤديه.

– تدريب وتوعية العاملين بشأن مخاطر العمل وكيفية الوقاية منها.

– توفير بيئة عمل سليمة تحمي العاملين بالمنشأت والمترددين عليها والجوار.

– تدارك ما قد ينشأ من أضرار تصيب العامل صحيا أو إجتماعيا نتيجة عمله ومعالجتها.

- حماية وسائل الإنتاج من إنشاءات والآت ومواد.

مجالات الأمن الصناعي ومستلزماته : ومجال هذه البرامج متعددة، ولكنها متداخلة متشابكة متعاونة فمنها المجال الطبي، والهندسي - والعلمي - والاجتماعي - وكلها تمتزج في بوتقة واحدة، وتعمل في إتجاه واحد ولتحقيق الأهداف والغايات المنشودة من الأمن الصناعي فلابد من توافر جهود - إدارات العمل - والمنظمات العمالية - والمشرفون على الأمن الصناعي - وأطباء المصانع - وأعضاء لجان - الأمن الصناعي، ومجال هذا الأخير يظهر فيما يلي :

- وضع المواصفات الهندسية الخاصة بإنشاء المصانع والمعامل لضمان حياة العاملين وصحتهم، ولضمان أداء العمل على خير وجه.
- اتخاذ وسائل تنظيم العمل في المصانع والمؤسسات، بما يحافظ على صحة العامل وحياته ويزيد من قدرته على الإنتاج.
- اتخاذ الوسائل الكفيلة لمنع الإصابة بالأمراض المهنية.
- وضع التشريعات لضمان تحقيق قدرتهم على العمل والإنتاج.
- التفتيش على المصانع والمعامل لضمان تنفيذ ما قررته إدارات الأمن الصناعي من توجيهات وتشريعات. [109]

2 - احتياطات الأمن الصناعي في منظور الاتفاقيات الدولية : [110]

يتضمن هذا الالتزام شقين حددت الأول منهما الاتفاقية الدولية رقم 119 بشأن الوقاية من الآلات وبينت الشق الثاني الاتفاقية الدولية رقم 120 بشأن الشروط الصحية في المنشآت

---

[109] أنظر المؤلفون عز الدين فراج وبياتريس جبراوي ومنى عز الدين فراج المرجع الصحة المهنية والأمن الصناعي والإسعافات الأولية - دار الفكر العربي ص 7.

[110] قانون : 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالصحة والأمن وطب العمل، المواد 23 و27 والجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

وكذا المرسوم التنفيذي رقم 05 - 91 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية الواجبة التطبيق في مجال الصحة والأمن في محيط العمل، المواد 25 و44 منه الجريدة الرسمية 4 في 1993/01/23.

أنظر كذلك : الصحة المهنية والأمن الصناعي والإسعافات الأولية لمجموعة من الدكاترة :

عز الدين فراج.

بياتريس جبراوي.

منى عز الدين فراج، الصفحة 44 وما بعدها.

وكذا : الندوة العربية للسلامة والصحة المهنية - الدورة الثانية - دمشق 11/08 ماي 1986 منظمة العمل العربي مجلة منظمة العمل العربي، ص 100 وما بعدها.

أنظر كذلك الاتفاقيات الدولية من 01 إلى 21 المتعلقة بشأن الشروط الصحية في المنشآت الصناعية المرجع مجلة منظمة العمل العربي، ص 31 وما بعدها.

التجارية والمكاتب كما نصت عليهما الاتفاقية رقم 121 بشأن المزايا في حالة إصابات العمل بطلبها اتخاذ الإجراءات الكفيلة بمنع حوادث العمل والحوادث الصناعية والأمراض المهنية.

فقد حددت الاتفاقية الدولية رقم 119 التزامات معينة يجب على صاحب العمل توخيها للوقاية من الآلات فأوجبت الآتي :

- ضرورة وقاية الآلات بطريقة تكفل عدم مخالفة اللوائح التنظيمية أو مستلزمات السلامة والصحة المهنية.
- حظر تكليف العامل باستعمال أي آلة دون أن تكون الواقيات الخاصة بها مركبة في موضعها.
- حظر استعمال الآلات التي يكون أي جزء خطر فيها دون وقاية كافية وضرورة إيقاف هذا الاستعمال بإجراءات مساوية في الفاعلية للقوانين واللوائح، أي بإجراءات تتخذها السلطة التنفيذية أو الإدارية المختصة.

وبالإضافة إلى الاتفاقية الدولية 119 فقد وجدت اتفاقيات دولية أخرى خصصت لأنواع معينة من الأخطار وعلى سبيل المثال الاتفاقية رقم 115 – بشأن حماية العمال من الإشعاعات المضرة والخطيرة.

أما الاتفاقية رقم 120 فقد لخصت الشروط الصحية في الآتي :

- المحافظة على نظافة جميع أماكن العمل وجميع المعدات والمهمات الموجودة في هذه الأماكن.
- التهوية والإضاءة الكافية.
- درجة حرارة ثابتة ومريحة.
- إيجاد مورد كافي لمياه الشرب الصحية وإيجاد تسهيلات كافية للاغتسال والمرافق الصحية.
- توفير مقاعد كافية ومناسبة للعمال، وأن توفر لهم الفرص المناسبة لاستخدامها.
- التسهيلات المناسبة لتغيير الملابس.
- الوقاية من المواد والعمليات وأساليب العمل المقلقة للراحة أو المضرة بالصحة والسلامة.

هذه وقد أوجبت الاتفاقية العربية لمستويات العمل في المادة 53 – منها : "اتخاذ الاحتياطات اللازمة لحماية العمال من الأضرار التي تؤثر على الصحة، ومن أخطار العمل والآلات وذلك في النطاق الذي يحدده تشريع كل دولة.

أما التشريعات العربية فقد نصت كلها صراحة على الالتزام باتخاذ احتياطات الأمن.[111]

3 - اختصاصات إدارة الأمن الصناعي :

لقد وضع المشرع الجزائري على عاتق إدارة الأمن الصناعي جملة من الاختصاصات بالتنسيق مع لجان الأمن الصناعي وذلك لتحقق من الإصابات في مجال اختصاصها وهي :

- التحقيق في إصابات العمل من خلال لجان الأمن الصناعي، ومتابعة قضايا التعويض عن إصابات العمل بالتنسيق مع إدارة علاقات العمل.
- نشر التوعية العمالية في جميع مرافق الإنتاج والخدمات العامة.
- تقوم إدارة الأمن الصناعي بالتعاون مع الإدارة بوضع سجل عام للعمال الذين يتعرضون للإصابات يتضمن اسم المصاب والمشروع الذي يعمل به وتاريخ ومكان الإصابة ونوعها، بالإضافة إلى فتح ملف خاص بكل عامل مصاب.
- الاتصال بالجهات الطبية المختصة للحصول على التقرير الطبي النهائي عن حالة العامل المصاب وعن درجة العطب الذي أصابه.
- التأكد من تطبيق طرق الصحة والسلامة المهنية في المنشآت الاقتصادية وتحرير المخالفات.
- القيام بالزيارات الميدانية الدورية للمنشآت الإنتاجية للتأكد من نظم وأساليب الأمن الصناعي والصحة والسلامة المهنية ذات العلاقة بمجالات العمل.

---

(111) التشريع الجزائري : "إن المحلات والأماكن التي يتم فيها العمل يجب أن تكون نظيفة وأن تتوفر فيها شروط الوقاية الصحية والسلامة الصحية الضروريتين لصحة العمال ويجب أن تضبط بيئة العمل والإضاءة والضجيج على مستوى ملائم لصحة العمال طبقا للمعايير التي يصدر بها قرار وزاري...
أما الآلات والأجهزة الآلية فيجب تركيبها ومسكها في أفضل الأوضاع الخاصة بالأمن وعلى صاحب العمل أن يتخذ التدابير الواقية من الحريق هذا وقد توسع التشريع الجزائري في الحديث عن أساليب الوقاية".
أنظر : قانون 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26، المتعلق بالصحة والأمن وطب العمل، المواد 4 و11 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.
المرسوم التنفيذي رقم 05 - 91 المؤرخ في 1991/01/19، المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل، الباب الأول المواد 3 و24 منه الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.
قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بقواعد العمل والأمراض المهنية، المواد 73 و74 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- إصدار التشريعات والتعليمات الدورية إلى أصحاب العمل فيما يتعلق بأساليب الأمن الصناعي والصحة والسلامة المهنية في شتى مجالات الإنتاج المختلفة.
- تنفيذ القرارات الوزارية وتعليمات المسؤولين المتعلقة بالأمن الصناعي والسلامة المهنية.[112]

---

[112] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المواد من 3 إلى 11 الجريدة الرسمية 4 بتاريخ 1988/01/27.
المرسوم 05/91 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 14 إلى 17 منه القسم الثالث الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.
أنظر كذلك الاتفاقيات رقم 119 و120 المتعلقتان بالصحة والوقاية الصادرتان في عام 1960 رقم 115، المرجع مكتب العمل العربي، الندوة العربية الثانية للتأمينات الاجتماعية الجزائر في 26 – 29 سبتمبر 1977 ص 104 وما بعدها.

الفصل الثاني

الأمـــــراض المهنـــيـــــة

الفصل الثاني : الأمـــراض المهـــنيـــة

استهدفت الأمراض المهنية للعنوان الســابع (7) مــن الأمــر : 66 – 183 [1] الــذي أوضحت مادته "133" مع التحفظ بأحكام هذا الباب تطبق أحكام هذا الأمــر علــى الأمــراض المهنية من أصل مهني المؤشر عليها في هذا الباب".

الشيء الذي يعني أن الأحكام المتعلقة بحوادث العمل تطبق على الأمراض المهنية طالما أنها ليست مخالفة لإحدى الأحكام الخاصة بهذه الأمراض.

وبناء على ما تقدم يتعين تقسيم الفصل إلى المطالب الآتية :

المطلب الأول : مفهوم المرض المهني.

المطلب الثاني : الإجراءات الوقائية لتجنب الأمراض المهنية.

المطلب الأول : مفهوم المرض المهني

سوف أتناول مفهوم المرض المهني في بداية الأمر حســب مفهومــه فــي التشــريع الجزائري، مع تحديد مفهومه في بعض التشريعات الأخرى :

---

[1] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966، المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 128 إلــى 133 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 63 إلى 72 الجريــدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

أولا : مفهوم المرض المهني في التشريع الجزائري : [1]

تعتبر كأمراض مهنية كل أعراض التسمم والتعفن والاعتلال التي تعزي إلى مصدر أو بتأهيل مهني خاص [2]

ثانيا : مفهوم المرض المهني في بعض التشريعات العربية والدولية

المرض المهني بأنه كل مرض لا يصاب به عادة إلا الأشخاص الذين يعملون في مهن معينة، أو تسمم يحدث بسبب المواد المستعملة في مهن معينة. [3]

كما اعتبرت أغلب التشريعات العربية إن إصابة العمل بأحد الأمراض المبينة بالقائمة أمام اسم الصناعة التي يعمل بها قرينة قاطعة على أن مرضه مهني. [4]

كما اعتبر التشريع الفرنسي بأن المرض المهني غالبا ما يكون إصابة خفيفة بل وصامتة للجهاز (ما عدا حالة التسمم المبرح) بواسطة مادة معالجة لشروط العمل الخاصة، الأجير معرض لخطر أكثر شيوعا إن لم يكن دائما :

هذا المعنى يوجه الاعتراف بالطابع المهني للمرض، هنالك قرينة انتساب وتكفل بالعلاج وتعويض المخالفات بعد التئام الجروح. [5]

وخلاصة القول وفي اعتقادي : المرض المهني ينشأ نتيجة اشتغال العامل في مهنة أو صناعة تسبب هذا المرض ويرجع إلى عوامل خارجية عن عمله، ويتولد عن هذا المرض المهني انقطاع أو توقف أو خلل وظائف الجسم أو أعضائه.

---

[2] قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 63 منه الباب الرابع الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- المجلة القضائية الجزء الثاني المحكمة العليا : منازعات العمل والأمراض المهنية الغرفة الاجتماعية الصفحة 134.
- الأستاذ أحمية سليمان : التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري : علاقة العمل الفردية الجزء الثاني ديوان المطبوعات الجامعية طبعة 1998 الصفحة 150.
- الأستاذ مصطفى صخري : حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام الطبعة 1998 الصفحة 15.
- الدكتور عز الدين فراج، بياتريس جبراوي، مني عز الدين فراج : الصحة المهنية والأمن الصناعي والاسعافات الأولية دار الفكر العربي الصفحة 66.

[3] توصية العمل الدولية رقم 67 لسنة 1944 المرجع دراسة مقارنة لتشريعات الأمن الصناعي في الدول العربية.

– منظمة العمل العربي الصفحة 117 وما بعدها.

[4] منظمة العمل العربي : دراسة مقارنة لتشريعات الأمن الصناعي في الدول العربية الصفحة 117 وما بعدها.

[5] الأستاذ Alain Harlay: حوادث العمل والأمراض المهنية الطبعة الثانية 1998 الصفحة 7 وما بعدها دار النشر Masson Barcelone, Paris 1998.

ونستخلص من خلال هذه الدراسة لمفهوم المرض المهني أن كل التشريعات منها الدولية والعربية وحتى التشريع الفرنسي قد حذا حذو المشرع الجزائري في إعطاء التعريف الكامل والشامل له.

بل افترضت هذه الأخيرة عامل المرض المهني له صلة مباشرة بعمله، خاصة إذا أكد الفحص الطبي ذلك.

وما على الذي يقول بخلاف ذلك إلا أن يثبته عملا بالقاعدة المعروفة القائلة : "بأن عبء الإثبات محمول على القائم به تطبيقا لأحكام القانون المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، والملاحظ أن المشرع أقر بوجوب الاعتراف بالمرض المهني.

وبعد هذه الاستنتاجات نقسم هذا المطلب إلى الفرعين التاليين :

1 - الفرع الأول : الأمراض التي تصيب العامل طيلة فترة العمل.

2 - الفرع الثاني : الأمراض التي تعتبر أمراض مهنية.

الفرع الأول : الأمراض التي تصيب العامل طيلة فترة العمل

على عكس حوادث العمل التي يتكفل بها أيا كانت طبيعة الجروح المترتبة عنها، فإن الأمراض المهنية محددة بأسمائها وقدمت قائمة عنها في جداول ملحقة بقرار 22 مارس 1968 المعدل يبلغ عددها 62 مرضا حاليا.

صنفت الجداول ضمن ثلاثة مجموعات :

المجموعة الأولى : تلك التي تحصى العوارض المرضية للتسممات الحادة أو المزمنة، التي تظهر في العمال المعرضين بصورة معتادة لعمل العوامل المضرة المذكورة في هذه الجداول، مثل الأمراض الرصاصية والزئبقية.

يوجد في هذه الجداول للإطلاع قائمة الأشغال الرئيسية المتضمنة تداول أو إستعمال العوامل الضارة.

المجموعة الثانية : تلك التي تحصي التعفنات الجرثومية المؤشر عليها التي يفترض أن لها أصل مهني عندما يشغل الضحايا بصورة معتادة في أعمال ورد ذكرها حصرا في هذه الجداول مثل الكزاز المهني.

المجموعة الثالثة : تلك التي تحصي إصابات يفترض أنها ناتجة من جو أو مواقف خاصة استلزمها تنفيذ أشغال مذكورة حصرا في هذه الجداول.

أجل التكفل : ذكر في كل جدول أجل للتكفل بالأمراض المذكورة فيه، أجل التكفل هو ذلك الأجل الذي تقع ضمنه من أقصى أجل معاينة مثبتة طبية وليس التصريح بهذا المرض للصندوق الاجتماعي.

تاريخ التوقف عن التعرض للخطر هي التي تعد نقطة انطلاق لأجل التكفل ليس مرتبط بالضرورة بمعاينة المرض الذي يمكن أن يكون متأخرا.

هذا هو ما يفسر تحديد هذا الأجل المتغير حسب الأمراض إذ يسعى إلى مطابقة أجل حضانتهم، التوقف عن التعرض للخطر لا ينطوي حتما كذلك على التوقف عن العمل ولو أنه يصادفه.

في الحالة التي لا يمكن فيها تعويض المرض بعنوان التشريع الخاص بحوادث العمل بسبب انقضاء أجل التكفل تدفع للمعنى بالأمر تعويضات التأمينات الاجتماعية شريطة طبعا أن يبرر عن شروط فتح الحقوق.

وهو أيضا حالة الأمراض غير المؤشر عليها في الجداول ولا تنتج من حادث عمل ولا من علاج حادث عمل التي لا يمكن التكفل بها لا بعنوان الأمراض المهنية ولا بعنوان حوادث العمل، حتى ولوثبت إسنادها للعمل.

لكن في هذه الحالة الأخيرة يجوز احتمال إلزام صاحب العمل بالتعويض حسب قواعد القانون العام، جزء الضرر الذي لا تغطيه تعويضات التأمينات الاجتماعية.

جداول الأمراض المهنية يمكن مراجعتها أو تكميلها :

وقد نص عليه الأمر في مادته 129 وتذكر المادة 130 إضافة إلى ذلك بأنه يلزم كل طبيب الذي يتعرف على وجوده، أن يصرح بكل مرض له في نظره طابع مهني في هذا بغية توسيع ومراجعة الجداول وكذلك الوقاية من الأمراض المهنية.

أنشأت لجنة الأمراض المهنية بقرار كلفت بتعديل وتكميل الجداول أخذة في الحسبان مختلف الصناعات والأشغال الكفيلة بإحداث أمراض مهنية.

ولقد أفردتّ لهذه الأمراض التي تصيب العامل طيلة فترة العمل في جدول ملحق بهـذه الدراسة طبقا لنص المادة 9 من القرار المؤرخ في 1968/10/22 [(6)]*

يفترض المرض أنه مسند للعمل هكذا تنص بصريح العبارة المادة 9 من القرار المؤرخ في 22 أكتوبر 1968 المتعلق بجداول الأمراض المهنية شريطة أن يكون الضحية.

- مصابا بإحدى الإصابات المسجلة في أحد الجداول.
- تعرض للخطر المحدد في نفس الجدول يجب على الضحية أو ورثته إقامة الدليل على هـذا التعرض للخطر.

غير أن قرينة الإسناد تسقط إذا لم تجر الفحوص والتحاليل أو المراقبـات فـي بعـض الجداول.

الفرع الثاني : الأمراض التي تعتبر أمراض مهنية

لقد أفرد المشـرع الجـزائـري بمـوجـب الـقرار الوزاري المشترك المؤرخ فـي 05 ماي 1996 [(7)] بعض الأمراض التي من شأنها أن تسبب أمراضا مهنية محتملة أن يصاب بها العامل.

وصنفت هذه الأخيرة في ثلاث مجموعات :

1 / المجموعة الأولى : ظواهر التسمم الحادة والمزمنة.

2 / المجموعة الثانية : العدوى الجرثومية.

3 / المجموعة الثالثة : الأمراض الناتجة عن وسط أو وضعية خاصة.

---

(6) قرار 22 مارس 1968 المحدد لقائمة الأمراض المهنية.

- قرار وزاري مشترك مؤرخ في 05 ماي 1996 المحدد لقائمة الأمـراض المهنيـة الجريـدة الرسـمية 16 فـي 1997/03/23.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 63 إلى 70 منـه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الباب السابع منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

* أنظر الجدول المتعلق بالأمراض المهنية الصفحة من 01 إلى 07 ومن 01 إلى 45 ومن 1 إلى 05

(7) قـرار وزاري مشترك مؤرخ في 5 مايو 1996 يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1 – 2 الجريدة الرسمية رقم 16 بتاريخ 1997/03/23 أحكام المواد : 5 – 6 – 8 – 9 منه.

وبعد تصنيف الأمراض المهنية المنصوص عليها في الفقرة الأولى أعلاه ويحدد وفقا للملحق رقم 02 المرفق بهذا القرار.

تكون قائمة الأعمال التي من شأنها أن تسبب الأمراض المهنية معوضة كما يلي :

- مبنية لأمراض المجموعة الأولى، بحيث يمكن للطبيب أن يتعرف على أعمال أخرى غير مدرجة في هذه القائمة.
- محددة لأمراض المجموعتين الثانية والثالثة.

يفترض إرجاع المرض إلى العمل إلا في حالة إثبات العكس ويتم التعويض عنه برسم المواد : من 63 إلى 72 من القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 إذا قدم المصاب أو ذوي حقوقه أو كل شخص مؤهل قانونا لإثبات بأن :

- المرض المحقق فيه مطابق لأحد الأمراض المهنية المذكورة في أحد جداول الأمراض المهنية.
- الأعمال الممارسة بصفة فعلية تعد طبقا لجداول الأمراض المهنية قابلة لأن تسبب المرض المذكور وأنه قد مارسها المصاب عند الإقتضاء بصفة عادية.
- قد تم احترام أجل التكفل المذكور في جدول المرض المهني.
- كما أنه يزول افتراض إرجاع المرض إلى العمل، في حالة عدم إجراء الفحوص والمراقبات المنصوص عليها في بعض الجداول، كما يزول هذا الإفتراض إذا ما إعترض ذو حقوق المصاب على إجراء التشريح المطلوب من قبل الضمان الاجتماعي، إلا في حالة ما إذا قدموا الإثبات حول علاقة السببية ما بين المرض والوفاة. [8]
- ولا يكون المصاب أو ذو حقوقه ملزمون الإثبات على أن مدة التعرض للخطر أو أهميته، أو حدة نشاط العنصر المضر لمصدر المرض تكون كافية لأن تسبب المرض المهني، أو أن تشدده إلا في حالة وجود نص تنظيمي مخالف. [9]

وبما أن الأعراض المرضية المذكورة في الجداول الملحقة بقرار 1968/03/22 المعدل والبالغ عددها 62 مرضا.

---

[8] [9] أنظر القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/05/05 يحدد قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا المواد 9 – 10 الجريدة الرسمية 16 في 1997/03/23.

يفترض فيها وأنها من أصل مهني عندما يتعرض العمال بصورة معتادة للعوامل المضرة، أو للأشغال المذكورة في هذه الجداول.

وعملا بأحكام المادة 64 من القانون رقم 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 يحدد القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/05/05 قائمة الأمراض التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقيه 1 و2 والتي تعتبر في نظر المشرع أمراضا مهنية.

بعد أن تثبت لجنة الأمراض المهنية ذلك المنصوص عليها بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1995/04/10.

ولقد رأيت من باب الإفادة الإشارة إلى هذه الأصناف من الأمراض المهنية بملحق رقم 01 و02 لهذه الدراسة بملحق خاص أنظره بالصفحة.(*)

المطلب الثاني : الإجراءات الوقائية لتجنب الأمراض

الوقاية والتدابير الوقائية ومنها الإجرائية من مخاطر الأمراض المهنية هي إحدى المهام المسندة إلى الصندوق الوطني للضمان الإجتماعي الذي حدد دوره في هذا المجال في الأمر : 66 - 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 الذي أوضح منذ مادته الأولى بأن الهدف من هذا التشريع هو الوقاية والتعويض من حوادث العمل والأمراض المهنية. (10)

إذ أن مسألة الحماية وسلامة صحة العامل وأمنهم من أخطار وحوادث العمل والأمراض المهنية من أهم المسائل والقضايا التي أولتها كافة التشريعات العمالية الحديثة وبصفة خاصة التشريع المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية. (11)

أولت هذه الأخيرة أهمية كبيرة منذ مدة طويلة، حيث خصصت لها حيزا كبيرا من التشريعات العمالية، وقوانين الضمان الاجتماعي والصحة وغيرها من التشريعات الاجتماعية الأخرى، وهي كلها تضع عبء التزاماتها على صاحب العمل، وبالتالي تجعل منها إحدى أهم

(*) أنظر الملحق الأول والثاني المتعلق بالأمراض المهنية التي اعتبرت أمراضا مهنية جديدة بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1996/05/05 الجريدة الرسمية 16 في 1997/03/23 الصفحة من 1 إلى 7 ومن 1 إلى 45 ومن 1 إلى 05

(10) الأمر 66 - 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية، المادة 1 الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- أنظر كذلك قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 73 - 74 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05
- وكذا أنظر في هذا الباب مؤلف الأستاذ / أحمد أحمية الصفحة 134 وما يليها من التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري، الجزء 2 طبعة 1998.

(11) قانون : 88 - 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، الباب المتعلق بالوقاية من الأخطار المهنية والأمراض، الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

محاور الحقوق الاجتماعية والأمنية للعمال، التي يجب أن يتمتع بها مختلف القطاعات ومسارهم المهني، بغض النظر عن طبيعة أو مدة علاقات العمل.

ومن أجل معرفة هذه الإجراءات الوقائية والتدابير ومختلف جوانبها سوف نتعرض في بداية الأمر إلى طب العمل كإجراء أولي لتفادي الأخطار والأمراض المحدقة بالعامل وسلامة صحته.

ثم بعد ذلك نبين أهمية الإجراءات الخاصة الواجبة إستخدامها وتوفيرها لتجنب هذه الأمراض الفتاكة بجسم الإنسان – كالوسائل المهنية من ألبسة وغيرها، وقائية بالدرجة الأولى للعامل ثم نركز على جانب الفحوص الدورية للعامل لما لها من أهمية بليغة تقي العامل وتحمي سلامة صحته من أخطار مجموع الأمراض المتربصة بالعامل.

وعليه سأتناول تحت إطار المطلب الثاني الفرعين التاليين :

الفرع الأول : طب العمل.

الفرع الثاني : الإجراءات الخاصة لتجنب الأمراض المهنية.

الفرع الأول : طب العمل

عناصر "طب العمل والأمراض المهنية والأخطار الناجمة عن العمل"، موجهة أساسا لفائدة العامل وحمايته، إذ أنه يجب على كل مطبق (تقني) أن يكون على علم، على الأقل بالإجراءات الواجبة لتفادي الأضرار بموكله.

ظاهرة الأمراض المهنية وحوادث العمل المعوض عنها تم دراستها بصفة دقيقة قصد معرفتها ودراستها.

لكن مهمة الطبيب في المؤسسة دوره يكمن في مراقبة نظافة الورشة وتنظيم العمل ثم تخلصهم في أهم مبادئهم إلا فيما يخص علاقتهم مع الأطباء المعالجين. [12]

ومن هنا تقتضي دراسة طب العمل بداهة التطرق إلى :

1 – نطاق طب العمل.

2 – تنظيم طب العمل.

---

[12] عناصر طبيب العمل والأمراض المهنية :

-Elément de médecine du travail et maladies professionnelles (H. Desoille Professeur de médecine du travail à la faculté de médecine et Directeur honoraire de l'institut d'hygiène industrielle et de médecine du travail de Paris 6ème édition 1978), p 9 – 11.

المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المواد من 02 إلى 12 منه الجريدة الرسمية رقم 39 بتاريخ 1993/05/19.

1 – نطاق طب العمل :

نتعرض في نطاق طب العمل إلى :

أ – حماية صحة العمال.

ب – وظائف الطبيب.

أ – حماية صحة العمال :

يشمل نطاق طب العمل الحماية الصحية للعمال، كما يشمل دراسة الأمراض المهنية والتصريح بها للمؤسسة والتدخل في العلاج بالإضافة إلى تنظيم العمل وإعادة إدماج الضعفاء جسديا في مناصب العمل وهذا بجعل ظروف العمل مناسبة للبنية الفيزيولوجية للإنسان بمساعدة مهندسين. [13]

ناهيك عن جعل التناسب بين الشخص والعمل، كل الأشخاص غير متشابهين لذلك هناك امتحانات ومسابقات طبية ونفسية تمكن من التوجيه إلى العمل المناسب، حتى لا يتم إدماج أشخاص في مناصب عمل قد تكون خطيرة بالنسبة لهم.

ولن يتأتى هذا إلا عن طريق المراقبة الدورية لصحة العمال، حتى لا يمكن لبعض الأمراض الانتشار سواء كانت مهنية أم لا، وحتى يمكن معالجتها في الوقت المناسب.

تحسين ظروف العمل عموما، والمراقبة الصحية الدائمة، حتى بعض الأمراض مثل السرطان والسل، لهم تأثير على صحة العمل، قد يفوق مجرد الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية.

طبيب المؤسسة ملزم بدراسة الأمراض المهنية ضروريا، واتخاذ إجراءات الوقاية منها ومراقباتها وعلاجها وجعل الوقاية منها هي أساس للتدخل داخل المصنع. هذا الأخير يجب أن يكون على علم بطرق العلاج المتعلقة بالأمراض المهنية التي تصيب زبائنه.

---

[13] قانون 85 – 05 المؤرخ في 1985/02/16 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها العدد 8 في 1985/02/17 المواد من 52 إلى 60 منه، وكذا المواد من 13 إلى 29 منه.

وإن تنظيم مناصب العمل وإعادة إدماج الضعفاء جسديا بها، هو عمل آخر يقع على عاتق طبيب العمل بإيجاد لهم العمل المناسب، إنه مشكل صعب الذي يهم أيضا الطبيب المعالج. (14)

ب - وظائف الطبيب :

لقد أناط كل تشريع ولا سيما التشريع الجزائري (15) الطبيب بجملة من الوظائف المتعددة من المراقبة الطبية الإجبارية، إلى مراقبة شروط العمل، إلى إبراز صلاحياته وأهداف المهمة الملقاة على عاتقه كطبيب للمؤسسة.

وبالتالي سوف أتناول هذه النقاط المذكورة بالتفصيل على النحو الآتي :

أ – المراقبة الطبية.

ب – مراقبة شروط العمل.

جـ – صلاحيات طبيب العمل.

أ - المراقبة الطبية إجبارية :

– عند التعيين في منصب العمل – وهو يتعلق بفحص الجهاز التنفسي – لمراقبة المترشح إذا كان يناسب المنصب المقترح.

– عند الرجوع إلى العمل بعد عطلة مرضية بأكثر من (03) أسابيع وهذا من أجل إنهاء التقارير التي من الممكن استغلالها لإيجاد شروط العمل، والبت في العامل محل العطلة المرضية هل بإمكانه العودة للعمل بدون تعقيد.

– الفحص الدوري لجميع العمال.

---

(14) عناصر طبيب العمل والأمراض المهنية :
-Elément de médecine du travail et maladies professionnelles (H. Desoille Professeur de médecine du travail à la faculté de médecine et Directeur honoraire de l'institut d'hygiène industrielle et de médecine du travail de Paris 6ème édition 1978), p 9 – 11.

المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل الجريدة الرسمية رقم 39 بتاريخ 1993/05/19 المواد من 13 إلى 29 منه.

(15) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المواد الجريدة الرسمية 39 في 1993/05/19، المواد 13 إلى 29 منه.
قانون 85 – 05 المؤرخ في 1985/02/16 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها المواد من 52 إلى 60 منه الجريدة الرسمية العدد 8 في 1985/02/17.

– تفتيش أماكن العمل وإجراء تحاليل مخبرية إضافية على بعض الأعمال الخطيرة المشمولة ببعض المراسيم الخاصة.

وطبيب العمل ملزم بحفظ السر المهني، إلا إذا لزمت الضرورة، كحالة التصريح الإجباري ببعض الأمراض المهنية ، ولكن يجب عليه تقنين ذلك في بطاقة معدة لهذا الغرض وتسليمها لصاحب العمل.

كما أنه ملزم بإجراء الفحص الطبي على العامل الجديد أثناء التوظيف مع إقرار بسلامته للعمل أم لا، وبدون توضيح الأسباب العلاجية أثناء وقيامه بالفحص.

وملزم بحفظ ملف كل عامل أجير وتقديمه أثناء الحاجة، كما أن العامل من حقه أن يكون مقيدا في بطاقة موجهة لطبيبه المعالج ؛ أو إلى طبيب المؤسسة. [16]

ب – مراقبة شروط العمل :

- الطبيب – المستشار – وهو المدير في إدارة كل ما يهم.
  - مراقبة الصحة العامة للمؤسسة.
  - تطوير شروط العمل.
  - مساعدة وتوجيه وتكوين وإرشاد تقني العامل نحو السلامة والصحة المهنية.
  - إبعاد المواد الخطيرة من محيط العمل.
  - دراسة تقنيات العمل.

كما أنه عضو دائم في لجنة الصحة والأمن، وهذه اللجنة يقع على عاتقها تمثيل الأجراء والسهر على تطبيق قواعد الصحة والسلامة المهنية والأمن بالمؤسسة، والتحقيق في أسباب الحوادث قبل عودتها.[17]

وبعد أن تناولنا المفاهيم الأولية المتعلقة بطب العمل والميادين التي يشملها طب العمل إلى وظائف طب العمل بصورة مختصرة.

---

[16] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المواد من 14 إلى 20 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[17] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المواد من 22 إلى 29 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.
قانون 85 – 05 المؤرخ في 1985/02/16 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها العدد 8 في 1985/02/17 المواد من 7 إلى31 منه الجريدة الرسمية 8 في 1985/02/17..

جـ – صلاحيات طبيب العمل :

يشتمل الفحص الطبي للتشغيل المنصوص عليه في المادة 17 من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988. [18]

على فحص سريري كامل وفحوص شبه سريرية ملائمة.

ويهدف هذا الفحص ما يأتي :

- البحث عن سلامة العامل من أي داء خطير على بقية العمال.
- التأكد أن العامل مستعد صحيا للمنصب المرشح لشغله.
- اقتراب التعديلات التي يمكن إدخالها عند الاقتضاء على منصب العمل المرشح لشغله.
- بيان ما إذا كانت الحالة تتطلب فحصا جديدا أو استدعاء طبيب مختص في بعض الحالات.
- البحث عن المناصب التي لا يمكن من الوجهة الطبية تعيين العامل فيها والمناصب التي تلائمه أكثر.

كما أنه يخضع كل تحويل في منصب العمل لفحص طبي جديد يهدف إلى التأكد من أن العامل أهل لمنصب العمل المرشح لشغله. [19]

كما يجب على كل هيئة مستخدمة أن تعرض عمالها على فحص دوري مرة واحدة (1) في السنة على الأقل للتأكد من استمرار أهليتهم لمناصب العمل التي يشغلونها، وذلك في إطار الفحوص الدورية والخاصة المنصوص عليها في المادة (17) من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988.

---

(18) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 13 منه الجريدة الرسمية رقم 33 بتاريخ 1993/05/19.

- القانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 17 منه الذي ينص : "يخضع وجوبا كل عامل أو متمهن للفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف، وكذا الفحوص الدورية والخاصة والمتعلقة باستئناف العمل"، الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.
- يكون المتمهنون موضوع عناية طبية خاصة، فضلا عن ذلك يمكن الاستفادة من فحص تلقائية، بناء على طلب العامل نفسه.
- يتعين على المؤسسة المستخدمة أن تأخذ بعين الاعتبار أراء طبيب العمل.
- تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم.

(19) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 14 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

قانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 17 منه الجريدة الرسمية في 1988/01/27.

غير أن هذه الفحوص الدورية مطلوبة مرتين (2) في السنة على الأقل للعمال المذكورين في المادة (16) من المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15.[20]

كما يضاف إلى المتمهنين الخاضعين لأجراء رقابة طبية خاصة عليهم، طبقا للمادة (17) من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 16 يناير 1988، العمال المنصوص عليهم في المادة السابقة، الذين يخضعون لإجراء فحوص دورية وخاصة وهم :

- العمال المعرضون بشكل خاص للأخطار المهنية.
- العمال المعينون في مناصب العمل تتطلب مسؤولية خاصة في ميدان الأمن.
- العمال الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة.
- العمال الذين تزيد أعمارهم عن خمس وخمسين سنة.
- المستخدمون المكلفون بالإطعام.
- المعوقون جسديا وذوو الأمراض المزمنة.
- النساء الحوامل والأمهات اللاتي لهن أطفال تقل أعمارهم عن سنتين (2). [21]

تجري الفحوص الطبية الواجبة لاستئناف العمل المذكورة في المادة 17 من القانون رقم: 88 – 07 المؤرخ في 26 يناير 1988، والمذكور أعلاه، بعد غياب سببه مرض مهني ؛ أو حادث عمل، أو بعد عطلة أمومة، أو غياب لا يقل عن واحد وعشرين (21) يوما بسبب مرض أو حادث غير مهني، أو في حالة تغيبات متكررة بسبب مرض غير مهني.

وتعلم الهيئة المستخدمة طبيب العمل بهذه الغيابات قبل استئناف العمل.

---

(20) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 15 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

قانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية وطب العمل والأمن المادة 17 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

(21) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 16 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

القانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية وطب العمل والأمن المادة 17 منه الجريدة الرسمية في 1988/01/27.

ولا يؤهل طبيب العمل للتأكد من صحة هذه الغيابات إن كانت بسبب مرض أو حادث.[22]

يمكن لأي عامل أن يحصل بطلب منه على فحص طبي لدى طبيب العمل. [23]

يمكن طبيب العمل في إطار أحكام المادة – 18 – من القانون رقم / 88 – 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988، والمذكور أعلاه، أن يجري فحوصا تكميلية، أو يلجأ إلى اختصاصي للحصول على ما يأتي :

- تحديد الأهلية الصحية لمنصب العمل، لاسيما اكتشاف الإصابات التي تتنافى مع منصب العمل المقصود.
- اكتشاف الأمراض المعدية.
- اكتشاف الأمراض المهنية، أو ذات الطابع المهني. [24]

يشارك طبيب العمل في أشغال الهيئات المكونة قانونا في الهيئات المستخدمة بشأن جميع المسائل المتعلقة بحفظ الصحة والأمن وطب العمل. [25]

- طبيب العمل هو مستشار الهيئة المستخدمة لاسيما فيما يأتي :
  - تحسين ظروف الحياة والعمل في الهيئة المستخدمة.
  - النظافة العامة في أماكن العمل.
  - نظافة مصالح الإطعام ومراكز الاستقبال وأماكن الحياة.
  - تكييف مناصب العمل وتقنياته ووتائره مع البنية الجسمية البشرية.

---

[22] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 17 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

[23] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 18 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 19 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[24] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 18 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 19 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[25] المرسوم التنفيذي رقم 93 –120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 21 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

- حماية العمال من الأضرار لاسيما استعمال المواد الخطرة وأخطار حوادث العمل والأمراض المهنية.
- إرشاد المستخدمين في ميادين الصحة والنظافة والأمن في وسط العمل. [26]

يقوم طبيب العمل بتعليل هذه المناصب في مجال حفظ الصحة والبنية الجسدية، ونفسية العمل قصد اقتراح إجراءات تكييف مناصب العمل كما تنص عليه المادة 22 من المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل. [27]

يجب أن تطلع المصالح المختصة في الهيئة المستخدمة طبيب العمل على ما يلي :

- طبيعة المواد المستعملة وتركيباتها وكيفيات استعمالها والمناصب التي تعالج فيها هذه المواد.
- إدخال أساليب عمل جديدة.
- نتائج كل الإجراءات والتحاليل المنجزة. [28]

يجب أن يكيف الوقت الذي يتعين على طبيب العمل أن يخصصه لرقابة وسط العمل في الهيئة المستخدمة وتحسين ظروف العمل تبعا لطبيعة الأخطار وعدد المستخدمين والشكل الذي ينظم وفقه طب العمل. [29]

- يتمتع طبيب العمل بحرية الدخول إلى كل أماكن العمل أو الأماكن التي تخصص لراحة عمال الهيئة المستخدمة مهما يكن نوع تنظيم طب العمل. [30]
- ينظم طبيب العمل ؛ زيادة على مهام الوقاية المذكورة في المواد : 13 إلى 26 من المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل والأمراض المهنية أو ذات الطابع المهني والعلاج الاستعجالي للعمال المصابين بحوادث أو توكعات ؛

---

[26] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 22 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[27] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 23 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[28] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 24 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[29] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 25 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[30] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 26 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

وكذلك التكفل بالعلاج المنتقل ومتابعته مما يمكن وصفه للعمال بالاتصال مع الهياكل الصحية الأخرى.[31]

عملا بالمادة 54 من القانون رقم 85 – 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها.

يجب على طبيب العمل أن يصرح بجميع حالات الأمراض الواجب التصريح بها والتي يطلع عليها ضمن الشروط المنصوص عليها في التشريع والتنظيم المعمول بهما.

ويجب عليه أن يصرح زيادة على ذلك بالأمراض ذات الطابع المهني طبقا للمادة 68 من القانون رقم : 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.[32]

يجب على طبيب العمل أن يحرر، زيادة على التقرير السنوي عن النشاط المذكور في المادة 37 من المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل، الوثائق الآتية على الخصوص :

- الملف الطبي الفردي.
- بطاقة الفحص الطبي الفردي.
- سجل النشاط اليومي وفحوص التشغيل والفحوص الدورية والتلقائية وفحوص الاستئناف.
- السجل الخاص بالمناصب المعرضة للأخطار.
- سجل التلقيحات في وسط العمال.
- سجل الأمراض المهنية.
- سجل فحوص الورشات.

يحدد قرار وزاري مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالعمل محتوى هذه الوثائق وكيفيات إعدادها ومسكها.[33]

---

[31] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 27 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[32] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 28 الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[33] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 29 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

وله أن يستعين بالمساعدين الطبيين وعلى مصلحة طب العمل توفير ذلك، كما أن مصلحة طب العمل تخضع للرقابة.

وعلى هذا سنبين أهمية المساعدة الطبية ومدى ملائمة مصلحة طب العمل للرقابة فيما يلي :

أ – المساعدون الطبيون والعلاج الإستعجالي :

يجب على الهيئة المستخدمة في حالة تنظيم مصلحة طب العمل داخلها، كما تنص على ذلك الفقرة 2 من المادة 14 من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 والمذكور أعلاه أن تضمن في كل وقت مساهمة المساعدين الطبيين المأذون لهم بممارسة ذلك، وإذا كان هناك عمل ليلي وجب أن تضمن خدمة الحراسة. [34]

يجهز كل مكان عمل على الأقل بعدة أدوات الاستعجال الأولية يسهل التعرف عليها والحصول عليها، وتوضع تحت مسؤولية مسعف، وتحتوي على تعليمات واضحة بالإسعافات الأولية، وذلك في إطار تنظيم العلاج الاستعجالي المنصوص عليه في الفقرة 7 من المادة 12 من القانون رقم : 88 – 07 المذكور أعلاه.

ويجب أن يتلقى عامل أو أكثر، في كل مكان تنجز فيه أشغال خطيرة، التعليمات الضرورية لإعطاء الإسعافات الأولية ولا يعفى وجود مسعفين مكونين لهذا الغرض المستخدمين من الواجبات الأخيرة من المادة 30 من المرسوم التنفيذي رقم : 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل. [35]

ب – رقابة نشاط طب العمل :

عملا بالمادتين : 21 و33 من القانون رقم 88 –07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

---

[34] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1998/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 30 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.
– قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 14 فقرة 2 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

[35] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1998/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 31 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.
– قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 12 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

يكلف مفتش العمل بالسهر على احترام الهيئات المستخدمة وواجباتها في ميدان طب العمل.

وينصب نشاط الطبيب المكلف بوظيفة الرقابة والتفتيش خصوصا على مهام الرقابة والتفتيش المتعلقة بتنظيم هياكل طب العمل وعملها المنصوص عليها في المادة 14 من القانون رقم : 88 – 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988. [36]

يتولى الأطباء المكلفون بوظيفة الرقابة والتفتيش، توجيه نشاط أطباء العمل وتنسيقه وتقييمه. [37]

يوظف الأطباء المكلفون بوظيفة الرقابة والتفتيش على الصعيد الوطني من بين الاختصاصيين في طب العمل، ويعينهم الوزير المكلف بالصحة بقرار: – يحدد قرار التعيين الاختصاص الإقليمي للطبيب المكلف بالرقابة والتفتيش. [38]

يتمتع الأطباء المكلفون بوظيفة الرقابة والتفتيش بحرية الدخول إلى المؤسسات أو الوحدات، أو المنشآت، ويمكنهم أن يقوموا أو يكلفوا من يقوم بأي تحر أو أخذ أية عينة للتحاليل التي يرونها مفيدة في رقابة تطبيق التنظيم في ميدان طب العمل. [39]

---

(36) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 32 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادتين 21 و 33 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

- [المادة 21 التي تنص على ما يلي : "يجب إطلاع العمال الموظفين الجدد وكذا أولائك المدعوين إلى تغيير مناصب أو مناهج أو وسائل عملهم عند تعيينهم على الأخطار التي قد يتعرضون لها في مناصب عملهم".]
- [المادة 33 التي تنص على ما يلي : "فضلا عن الرقابة التقنية والإدارية المنوطة بالمصالح الصحية تمارس رقابة تطبيق النصوص التشريعية في مجال طب العمل من قبل مفتشية العمل والمصالح الصحية المختصة التي تعين لهذا الغرض ؛ أطباء مكلفين بمهمة الرقابة والتفتيش. تحدد كيفيات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم".

[المادة 14 من القانون المتعلق بالرقابة الصحية والأمن وطب العمل تنص على ما يلي : "يمارس طب العمل في أماكن العمل نفسها..." من قانون 88 – 07 في 1988/01/26 الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

(37) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 15 مايو 1993 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 33 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

(38) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 34 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

(39) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 35 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

- القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 18 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

وعملا بالمادة 17 من القانون رقم : 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، يجب أن تأخذ الهيئة المستخدمة أراء طبيب العمل بعين الاعتبار، لاسيما فيما يتعلق بما يأتي :

- القرارات الطبية.
- تطبيق التشريع المتعلق بالمناصب المخصصة للمعوقين.
- التبديل في المناصب بسبب إصابة صحة العامل.
- تحسين ظروف العمل.

وإذا لم تؤخذ آراء طبيب العمل بعين الاعتبار أمكنه أن يخطر مفتش العمل، المختص إقليميا الذي يدرس الملف مع الطبيب المختص المكلف بوظيفة الرقابة والتفتيش. [40]

يعد طبيب العمل في نهاية السنة تقريرا يبين فيه تنظيم الأنشطة الطبية التي قام بها وسيرها، كما يقوم بإعداد إحصائيات عن الحالة الصحية للعمال التي لها صلة بوسط العمل ويدرسها ويستغلها، وترسل الهيئة المستخدمة هذا التقرير مشفوعا بملاحظات ممثلي العمال إلى مصلحة طب العمل في القطاع الصحي المختص.

ويحدد التقرير النموذجي لطبيب العمل بقرار وزاري مشترك بين الوزير المكلف بالصحة والوزير المكلف بالعمل. [41]

2 – تنظيم طب العمل وتمويله : [42]

نتناول تحت هذا التنظيم :

أولا : تنظيم طب العمل.

ثانيا: تمويل طب العمل.

---

(40) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 36 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 17 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

(41) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 37 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

- المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 المتعلق بتنظيم طب العمل المادة 38 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

(42) القانون رقم 88 – 07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المواد : 13 – 14 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

وكذا المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 15 ماي 1993، يتعلق بتنظيم طب العمل الجريدة الرسمية رقم 33 بتاريخ 19 ماي 1993 الباب المتعلق بتنظيم طب العمل.

أولا : تنظيم طب العمل :

عملا بالمادتين 13 – 14 من القانون رقم 88 – 07 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل يجب إحداث مصلحة لطب العمل في كل هيئة مستخدمة عندما يساوي أو يفوق الوقت الضروري لأداء طبيب العمل مهمته المدة الشهرية القانونية للعمل المطبقة على السلك الطبي تبعا للمقاييس المحددة في المادة 3 أدناه من المرسوم التنفيذي المنشئ لطب العمل.[43]

وبحسب المادة 3 من المرسوم التنفيذي المذكور بالهامش يحسب الوقت الضروري لأداء طبيب العمل مهمته كما تنص على ذلك المادة 2 السابقة على أساس الميقاتين الأدنيين الآتيين :

ساعة عمل واحدة في الشهر لكل عشرة (10) عمال يعملون في موقع شديد الخطورة.

ساعة عمل واحدة في الشهر لكل خمسة عشرة (15) عاملا يعملون في موقع متوسط الخطورة أو قليلها. [44]

ويمكن الزيادة في الميقاتيين المذكورين أعلاه حسب مواصفات طبيعة العمل وحجم الهيئة المستخدمة وموقعها الجغرافي طبقا للأهداف المسطرة في ميدان التخطيط الصحي.

يحدد قرار وزاري مشترك بين الوزيرين المكلفيين تبعا بالعمل وبالصحة الأشغال التي يكون فيها العمال معرضين لأخطار مهنية.

في حالة عدم توافر المقاييس المحددة في المادتين 2 و3 من المرسوم السالف ذكره والمذكور بالهامش تتولى مصلحة طب العمل الهياكل أو الأشخاص المذكورون في المادة 14 من القانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 والمذكور أعلاه وفق الشروط الآتية.[45]

- في حالة إحداث مصلحة طب العمل مشتركة بين الهيئات يمارس هذا الطب على أساس إقليمي وتبعا لمقاييس القرب والتمركز.
- في حالة إبرام اتفاقية من نمط الاتفاقية النموذجية مع القطاع الصحي المختص إقليميا، تمارس طب العمل مصلحة طب العمل في القطاع الصحي المعني.

---

(43) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 2 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

(44) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 3 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

(45) المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 4 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

- في حالة إبرام الاتفاقية من نمط الاتفاقية النموذجية مع أي هيكل مختص في طب العمل أو أي طبيب مؤهل، تبرم هذه الاتفاقية بعد موافقة القطاع الصحي المختص اقليميا، الذي يجب عليه أن يدرس طلب الهيئة المستخدمة ويرد عليه في أجل 90 يوم.

ويعد هيكلا مختصا في طب العمل، كما هو منصوص عليه في الفقرة الثالثة من المادة 4 من نفس المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل، كل هيكل يحدث طبقا لأحكام القانون رقم 85 – 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها ويكون نشاطه مقتصرا على طب العمل.

تحدد الاختصاصات الإقليمية والمهنية وعدد الهيئات المستخدمة والأعداد القصوى للعمال الذين يتكفل بهم الهيكل المختص في مقرر أحداث كل هيكل. [46]

يعد طبيبا مؤهلا لممارسة طب العمل، كما تنص عليه ذلك الفقرة 3 من المادة 4 من المرسوم التنفيذي المذكور أعلاه، كل طبيب يحمل شهادة التخصص في طب العمل ومرخص له بممارسته لحسابه الخاص. [47]

ويخضع أحداث مصالح طب العمل المشتركة بين الهيئات برخصة قبلية من الوزارة المكلفة بالصحة طبقا للمادتين (10 و17) من القانون رقم 85 – 05 المؤرخ في 1985/02/16 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها. [48]

يهم التأهيل المذكور في المادة 16 من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 26 يناير 1988 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، الأطباء العاملين أو الاختصاصيين الذين يمارسون أعمال طب العمل أو يطلب منهم ممارستها انتقاليا حتى تاريخ يحدده الوزير المكلف بالصحة، يحسب هذا التأهيل بمقرر من الوزير المكلف بالصحة. [49]

---

[46] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 5 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[47] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 6 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[48] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 7 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

[49] المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 1993/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل المادة 8 منه الجريدة الرسمية 33 في 1993/05/19.

ثانيا : تمويل طب العمل

عملا بالمواد : 13 – 14 و28 من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 26 يناير 1988 والمذكور أعلاه يجب على الهيئة المستخدمة أن تقوم حسب الحالة بما يأتي :

– التكفل بمجموع مصاريف التجهيز وسير مصلحة طب العمل المحدثة في هذه الهيئة المعنية.

– المشاركة في الحالة المذكورة في المادة 4 فقرة 1 أعلاه في مصاريف تجهيز مصلحة طب العمل المشتركة بين الهيئات وعملها حسب نسبة عدد العمال الذين تستخدمهم وطبقا للاتفاقية المعدة مقدما.

– المشاركة في الحالتين المذكورتين في المادة 4 فقرة 2 و3 أعلاه في تمويل طب العمل حسب الكيفيات المحددة في الاتفاقية النموذجية المذكورة في المادة 14 – من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 26 يناير 1988 والمذكور أعلاه. [50]

تتكفل الهيئة المستخدمة في جميع الحالات المبينة في المادة (9) من المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المؤرخ في 15 مايو 1993 يتعلق بتنظيم طب العمل – بالمصاريف التي تترتب على الفحوص التكميلية والتحاليل التي تتم في إطار طب العمل تطبيقا للمادة (18) من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 26 يناير 1988 والمذكور أعلاه. [51]

وعملا بأحكام المادة 15 من القانون 88 – 07 المؤرخ في 26 يناير 1988 والمذكور أعلاه يتولى الهيكل المكلف خصوصا بطب العمل المهام المنصوص عليها في المادة 15 من القانون السالف ذكره أعلاه وهي :

– بتنظيم مجموع أنشطة طب العمل وتنسيقها وتقييمها ومراجعتها بانتظام.

– إنشاء مصالح للبحث وتحديد الضوابط وأخرى مرجعية.

– ضمان الرسكلة لصالح الأطباء والتقنيين الصحيين. [52]

---

[50] المادة 9 من المرسوم رقم 93–120 المؤرخ في 93/05/15 يتعلق بتنظيم طب العمل الجريدة الرسمية 33 في 1993/5/19.

- وكذا أحكام المواد : 13 – 14 و28 من القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل.

[51] المادة 10 من المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المذكور أعلاه.

[52] المادة 11 من المرسوم التنفيذي رقم 93 – 120 المذكور أعلاه.

الفرع الثاني : الإجراءات الخاصة لتجنب الأمراض المهنية

بادي ذي بدء أن العامل أثناء تأديته للعمل يتعرض لعوامل فيزيائية أو كيمياوية أو حيوية قد تضر بصحته وتسبب له المرض المهني الذي تتظاهر أشكاله بمظاهر متعددة حسب نوع العامل الممرض المسبب للمرض المهني.

ومن هنا يتجلى الدور الوقائي والعلاجي الذي يقع على الهيئة المستخدمة، وعلى الطبيب الذي يشرف على مراقبة وعلاج العمال في أماكن العمل، وكذا لجان الوقاية الصحية المتواجدة على مستوى كل مؤسسة مستخدمة، تجاه المخاطر المهنية يتطلب خبرة كافية يجب أن يزود بها كل قائم على المحافظة وسلامة صحة العامل لاسيما كل طبيب يعمل في علاج ومراقبة صحة العاملين في حقل الصناعة والمهن المختلفة، إن ذلك يتطلب بالدرجة الأولى معرفة ظروف العمل وطبيعة العمل ومراحله والمواد التي تدخل في عملياته وتحديد المواد والظروف الخطرة على صحة العامل لتدارك مخاطرها وأذاها على الصحة.

إن ذلك يتطلب من الجهات المسؤولة عن الصحة والسلامة المهنية إجراء دراسة شاملة للمراكز الصناعية وأماكن العمل ووضع توصيف لكل مواقع الخطر في أماكن العمل وتحديد انعكاسات هذه المخاطر على العامل وتحديد العلامات والأعراض التي يتطلب على الهيئات المختصة استقصائها والبحث عنها.

ومن هنا يؤدي بنا حتما التطرق إلى :

1 - القواعد العامة في مجال الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل.

2 -القواعد العامة في مجال طب العمل.

3 -التدابير الخاصة بحفظ الصحة العامة في أماكن العمل وملحقاتها.

1 - القواعد العامة في مجال الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل :

يتعين على المؤسسة المستخدمة ضمان الوقاية الصحية والأمن للعمال. [53]

---

[53] قانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 1988/11/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 03 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27 المتعلق.

- المرسوم التنفيذي رقم 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المادة 18 منه الجريدة الرسمية 4 بتاريخ 1991/01/23.

كما يجب أن تكون محلات وأماكن العمل ومحيطها وملحقاتها وتوابعها، بما في ذلك كل أنواع التجهيزات، نظيفة بصورة مستمرة وأن تتوفر فيها شروط الوقاية الصحية الضرورية لصحة العمال.

ويجب أن يستجيب جو العمل إلى شروط الراحة والوقاية الصحية، وعلى وجه الخصوص، التكييف والتهوئة وتجديدها والتشمس والإضاءة والتدفئة والحماية من الغبار والأضرار الأخرى وتصريف المياه القذرة والفضلات.

وكذا تمكين العمال من ممارسة رياضة الاستراحة ووضع وسائل النظافة الفردية تحت تصرفهم، ولاسيما خزانة الملابس ودورات المياه والمرشات وتوفير المياه الصالحة للشرب، وكذا النظافة في المطاعم. (54)

كما أنه يجب تصميم وتهيئة وصيانة المؤسسات والمحلات المخصصة للعمل وملحقاتها وتوابعها، بصفة تضمن أمن العمال.

- يجب أن تستجيب خاصة للمقتضيات التالية :
- ضمان حماية العمال من الدخان والأبخرة الخطيرة والغازات السامة والضجيج وكل الأضرار الأخرى.
- تجنب الازدحام والاكتظاظ.
- ضمان أمن العمال أثناء تنقلهم وكذا أثناء تشغيل الآلات ووسائل الرفع والنقل، واستعمال المواد والعتاد والمنتجات والبضائع وكل اللوازم الأخرى.
- ضمان الشروط الضرورية الكفيلة بإتقاء كل أسباب الحرائق والإنفجارات، وكذا مكافحة الحرائق بصفة سريعة وناجحة.
- وضع العمال في مأمن من الخطر، أو إبعادها عن الأماكن الخطيرة أو فصلهم بواسطة حواجز ذات فعالية معترف بها، حالة خطر وشيك أو حادث. (55)

---

(54) القانون رقم 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 4 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

- المرسوم التنفيذي رقم 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد 2 و4 و62 إلى 66 منه الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

(55) القانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 5 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

المرسوم التنفيذي رقم 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 6 إلى 11 الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

- يجب أن توفر للعمال الألبسة الخاصة والتجهيزات والمعدات الفردية ذات الفعالية المعترف بها، من اجل الحماية، وذلك حسب طبيعة النشاط والأخطار. [56]

يتعين على المؤسسة المستخدمة مراعاة أمن العمال في اختيار التقنيات والتكنولوجيا وكذا في تنظيم العمل.

يجب أن تكون التجهيزات والآلات والآليات والأجهزة والأدوات وكل وسائل العمل مناسبة للأشغال الواجب إنجازها ولضرورة الاحتياط من الأخطار التي قد يعترض لها العمال.

يجب أن تكون موضع رقابة دورية وصيانة من شأنها الحفاظ على حسن سيرها وذلك من أجل ضمان الأمن في وسط العمل. [57]

يمنع قصد الاستعمال صنع أو عرض للبيع، أو بيع استيراد أو إيجار أو التنازل بأية صفة كانت :

- الأجهزة والآلات أو أجزاء من الآلات التي لا تستجيب إلى الضوابط الوطنية أو الدولية السارية في مجال الوقاية والأمن، بسبب عيوب في تصميمها أو صنعها أو خلل لحقها.
- الأجهزة أو التجهيزات ؛ أو مواد الحماية التي يمكن أن يتعرضوا لها ؛ بسبب استعمال عتاد؛ أو مواد، أو مستحضرات تتطلب استخدام مثل هذه الوسائل. [58]

تحدد ضوابط فعالية المنتجات والأجهزة والآلات، من أجل الحماية طبقا للتشريع الجاري به العمل وبعد أخذ رأي لجنة وطنية للمصادقة. [59]

---

[56] القانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 6 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.
- المرسوم التنفيذي رقم 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد : 16 – 17 منه الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

[57] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 7 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.
- المرسوم التنفيذي رقم 05/91 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة بالحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 3 إلى 14، ومن 62 إلى 66 منه الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

[58] القانون 88 –07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالقواعد الصحية والأمن وطب العمل المادة 8 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.
- المرسوم التنفيذي رقم 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد : من 38 إلى 44 و من 61 إلى 66 منه الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

[59] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 9 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.
- المرسوم التنفيذي 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 38 إلى 66 منه الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

- يخضع صنع أو استيراد أو التنازل أو استعمال العناصر أو المواد أو المستحضرات للتشريع الجاري به العمل، وذلك استجابة لمقتضيات الوقاية الصحية والأمن في وسط العمل.
- يتعين على المؤسسات المستخدمة ولا سيما الصناع والمستوردون أن يقدموا للمؤسسات والهيئات المعنية وخاصة الهيئة الوطنية المختصة في مجال الوقاية الصحية والأمن، المعلومات الضرورية لتقدير الأخطار التي تشكلها المواد أو المستحضرات على صحة العمال، وذلك قبل إدخالها إلى السوق. [60]

2 – القواعد العامة في مجال طب العمل :

تعتبر حماية العمال بواسطة طب العمل جزءا لا يتجزأ من السياسة الصحية الوطنية، في إطار المهام المحددة في التشريع الجاري به العمل، يهدف طب العمل الذي تعد مهمته وقائية أساسا وعلاجية، أحيانا إلى :

- الترقية والحفاظ على أكبر قدر من راحة العمال البدنية والعقلية في كافة المهن من أجل رفع مستوى قدراتهم الإنتاجية والإبداعية.
- حماية ووقاية العمال من الأخطار التي يمكن أن تنجر عنها الحوادث أو الأمراض المهنية وكل الأضرار اللاحقة بصحتهم.
- تشخيص كل العوامل التي قد تضر صحة العمال في أماكن العمل وكذا مراقبتها بهدف التقليل منها أو القضاء عليها.
- تعيين وإبقاء العمال في عمل يتماشى وقدراتهم الفيزيولوجية والنفسية وكذا تكييف العمل مع الإنسان وكل إنسان مع مهمته.
- تخفيض حالات العجز وضمان تمديد الحياة النشيطة للعامل.
- تقييم مستوى صحة العمال في وسط العمل.
- تنظيم العلاج الاستعجالي للعمال والتكفل بالعلاج المتواصل ومداواة الأمراض المهنية والأمراض ذات الطابع المهني.

---

[60] القانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 10 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.
- المرسوم التنفيذي 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 المتعلق بالقواعد العامة بالحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 38 إلى 44 منه الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

المساهمة في حماية البيئة بالنسبة للإنسان والطبيعة. [61]

يعد طب العمل التزاما يلقى على عاتق المؤسسة المستخدمة ويجب عليها التكفل به [62].

يمارس طب العمل في أماكن العمل نفسها، تطبيقا لأحكام المادة 13 من القانون رقم : 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل، يتعين على المؤسسة المستخدمة أن تنشئ مصلحة لطب العمل وفقا لضوابط تحدد عن طريق التنظيم.

وإذا حالت الضوابط المشار إليها أعلاه، دون إنشاء مصلحة طب العمل من قبل المؤسسة المستخدمة يتعين عليها :

إما المساهمة في إنشاء مصلحة للطب وذلك حسب اتفاق نموذجي في حالة ما إذا تعذر على القطاع الصحي الاستجابة إلى طلب المؤسسة المستخدمة، أو تخلى عن التزاماته، يتعين على هذه الأخيرة أن تبرم اتفاقا مع أي هيكل مختص في طب العمل، أو أي طبيب مؤهل وذلك حسب اتفاق نموذجي.

يشارك وجوبا ممثلو العمال في كل قرار يتعلق بمباشرة نشاط طب العمل على المؤسسة المستخدمة. [63]

يخضع وجوبا كل عامل أو متمهن للفحوص الطبية الخاصة بالتوظيف وكذا الفحوص الدورية، والخاصة والمتعلقة باستئناف العمل.

ويكون المتمهنون موضوع عناية طبية خاصة، فضلا عن ذلك يمكن الاستفادة من فحوص تلقائية، بناء على طلب العامل نفسه.

ويتعين على المؤسسة المستخدمة أن تأخذ بعين الاعتبار أراء طبيب العمل. [64]

ويمكن لطبيب العمل أن يأخذ عينات، أو يطلبها قصد إجراء التحاليل عليها والقيام بكل فحص لأية أغراض مفيدة، وعلى ضوء نتائج هذه التحاليل أو الفحص يوصي بإتخاذ كل إجراء ضروري للمحافظة على صحة العمال. [65]

---

[61] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 12 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

[62] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 13 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

[63] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 14 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

[64] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 17 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

[65] قانون 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل المادة 18 منه الجريدة الرسمية 4 في 1988/01/27.

وعلى الطبيب المهني أن يكشف الأشخاص الذين تعرضوا للمخاطر المهنية وفرزهم، وإجراء الفحوص الطبية، والمخبرية اللازمة للتحقق من درجة وطبيعة الإصابة المهنية لديهم.

وقد بات من الضروري لمنع حدوث المرض المهني الكشف المبكر للمرض المهني هو أمر في غاية الأهمية وتقع مسؤوليته على العناصر الطبية المسؤولة عن الصحة والسلامة المهنية، بما فيها الأطباء المشرفين على صحة العامل في أماكن العمل.

وهذا الكشف المبكر للمرض المهني يتطلب إجراء الفحوص الطبية الدورية في الوقت المناسب وبشكل منتظم حسب كل مهنة وحسب ما يتعرض له العامل من مخاطر مهنية.

وهذه الإجراءات الدورية تتطلب خبرة ومعرفة من الطبيب الفاحص لطبيعة العمل ومعرفة الأعراض وتفسير ما يشاهده لدى العامل بالفحص الطبي السريري، وتفسير نتائج الفحوص المخبرية والشعاعية المختلفة وربط ذلك بالعامل الممرض المهني، كي يعمل على علاج الإصابة ووضع أسس للوقاية أيضا.

ولابد أن نزود الطبيب الفاحص، والعناصر الفنية المساعدة له ببعض الوسائل اللازمة للكشف المبكر للمرض المهني.

إن الكشف المبكر للمرض المهني لا يستوجب بالضرورة اللجوء إلى الاختبارات والفحوص المتعددة في مراكز ومخابر متخصصة وبوسائل تقنية عالية وإنما يتطلب منا البحث عن وسائل واختبارات بسيطة وعملية وسهلة التطبيق وهذا أمر هام لتقدم الصحة المهنية لذا يجب أن تكون الاختبارات المطلوبة لكشف المرض المهني سهلة وعملية وهذا يعني إمكانية إجراءها في أماكن العمل وبالمختبرات البسيطة والتي يمكن أن يقوم بها المساعدون الفنيون ذوي الخبرة.

ويشترط أيضا أن تكون هذه الاختبارات ذات كلفة بسيطة بالنسبة للمعدات والعاملين ونذكر هنا أمثلة لهذه الاختبارات المساعدة في كشف المرض المهني :

- مجموعة أنابيب خاصة لكشف نشاط - عملية الكولين إستراز بالدم - وكذلك لكشف تأدي المعرض للمبيدات الحشرية.
- اختبار قياس السعة الحيوية وحجم هواء الزفير القسري وإجراء التصوير الشعاعي للرئتين في حالات التعرض للأبخرة والألياف العضوية.
- قياس الكوبروبيبور فرين بالبول وحمض أمينوليفوليك بالبول في حالات التسمم بالرصاص بأجهزة بسيطة أيضا.

- قياس بعض المواد الطيارة مثل الكحول وأول اوكسيد الفحم مباشرة من هواء الزفير بأجهزة قياس بسيطة.

- في حالات التعرض للكادميوم وثالث كلور الأتيلين يتم فحص البول لكشف وجود الزلال فيه مثلا.

هذه الوسائل لها دور فعال في الكشف عن بعض المخاطر المهنية يمكن أن يستعملها ويجريها المساعدين الفنيين، كما أنها تساعد كثيرا على كشف مبكر للأمراض المهنية وهو الأمر الهام والأساسي في موضوع الصحة والسلامة المهنية.

ولا ننسى أهمية إجراء الفحص البدني للعامل قبل دخوله للعمل وتعرضه للعوامل المهنية الضارة وتدوين نتائج الفحص الطبي، الدني على بطاقة العامل الصحية لتكون أساسا لتقييم التبدلات الطارئة بعد التعرض للمخاطر المهنية.

كما أنه، له أهمية كبيرة في العلاج والوقاية وكذلك فإنه يكشف عن مؤشرات تنذر مقدما بحدوث المرض المهني وتمنع تقدمه وبالتالي حفظ صحة العامل.

ونلخص فيما يلي ما يجب الاهتمام به في سبيل الوصول إلى الكشف المبكر للمرض المهني وذلك :

أن يتم الفحص الطبي من قبل الطبيب العام أو المهني الملم بظروف وطبيعة العمل ومراحله والعوامل المؤذية التي تدخل في عملية الإنتاج وانعكاسها على العضوية، وأن يتم التعرف على عوامل الخطر، مثل حالات التعرض للكيماويات كالمذيبات مثل البنزين وثاني كبريت.

وعلى طبيب العمل أن يلاحظ هذه الجوانب النفسية والاجتماعية ومدى تأثيرها على الحالة الصحية للعامل بشكل عام. [66]

3 – التدابير الخاصة بحفظ الصحة والأمن في وسط العمل :

هذه التدابير نص عليها التشريع[67] المتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل وسوف أتطرق إليها بإيجاز على النحو الآتي :

---

[66] محاضرات ألقيت في دورة أطباء الصحة والسلامة المهنية المنعقد بدمشق يوليو 1985 المعهد العربي للصحة والسلامة العربية – دمشق الصفحة 144 إلى 146 منها.

[67] المرسوم التنفيذي رقم : 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 2 إلى 24 منه الجريدة الرسمية 4 في 1991/01/23.

حفظ الصحة العامة في الأماكن وملحقاتها :

كالنظافة والوقاية من الأمراض، وتهوئة الأماكن وتطهيرها، والمحافظة على البيئة وعناصر الراحة، وتزويد العمال بالمرافق الصحية.

التدابير العامة للأمن في أماكن العمل : (68)

وتتمثل في الشحن والتفريغ والمرور، بالإضافة إلى الوقاية من السقوط من المستوى العلوي، والترخيص للعمال باستعمال الآلات والدواليب التي تأذن لهم الهيئة المستخدمة.

التدابير الخاصة بالوقاية من أخطار الحريق : (69)

وتشمل عزل أماكن العمل أو مراكزه التي تنطوي على الأخطار، وتوفير حراسة خاصة لأشغال الصيانة التي تنجز في الأماكن المشار لها أعلاه، وإجلاء المستخدمين في حالة نشوب حريق، وكذا محاربة الحرائق بوسائل إطفائية من مختلف الأنواع والقدرات، وبعدد كاف كما يجب أن تكون ميسورة المنال وموزعة توزيعا لائقا في أماكن العمل.

الفحوص الدورية وتدابير الصيانة : (70)

وتشمل هذه الأخيرة، على تقرير إجمالي للزيارات والفحوص وعمليات الصيانة الدورية لاسيما في المجالات الآتية :

- جو العمل وأماكنه،
- وسائل الحماية الجماعية والفردية.
- منشأت مكافحة الحرائق.
- مركبات النقل لاسيما المخصصة منها لنقل المستخدمين.
- أجهزة الرفع وتجهيزات الشحن والتفريغ وألياتهما.
- المنشآت الكهربائية.

---

(68) المرسوم التنفيذي رقم : 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 25 إلى 44 منه الجريدة الرسمية العدد 4 في 1991/01/23.

(69) المرسوم التنفيذي رقم : 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 45 إلى 60 منه الجريدة الرسمية العدد 4 في 1991/01/23.

(70) المرسوم التنفيذي رقم : 91 – 05 المؤرخ في 1991/01/19 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل المواد من 61 إلى 66 منه الجريدة الرسمية العدد 4 في 1991/01/23.

- المنشآت الكهربائية.
- الأجهزة المضغوطة.
- المصادر الإشعاعية والأجهزة التي تنبعث منها إشعاعات أيونية.

تدوين نتائج الزيارات والفحوص وعمليات الصيانة في سجل خاص تمسك لهذا الغرض تطبيقا للمادة 32 من القانون رقم : 88 – 07 المؤرخ في 1988/01/26 المذكور أنفا.

الجزء الثاني

تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية

الفصل الأول

مفهوم التعويض وطبيعته

الجزء الثاني : تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية

تقديم وتقسيم :

التعويضات في مختلف فروع الحماية الاجتماعية والتأمين من المرض وحوادث العمل،... والوفاة... مخصصة للذين يثبتون بعض الشروط المتعلقة خاصة بالنشاط المأجور أثناء الفترة السابقة على تحقق ووقوع الحادث أو المرض أو الأخطار المهنية.

في التأمين من حوادث العمل والتعويض، لا وجود لمثل هذه الشروط، هذا الحق موجود بمجرد اللحظة التي يطابق فيها حادث العمل، أو المرض المهني المعاين والمتحقق منه الخاضع للتعريفات الواردة عنه في النصوص.

وهكذا فإن العامل الذي يصيبه حادث العمل بعد ساعة من تشغيله يستفيد من التعويض باسم التشريع الجزائري. [1]

ولأهمية دراسة تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية، فقد رأينا أنه من المستحسن تقسيم هذا الجزء إلى ثلاثة فصول :

الفصل الأول : مفهوم التعويض وطبيعته.

الفصل الثاني : تعويض حوادث العمل.

الفصل الثالث : تعويض الأمراض المهنية.

---

[1] قانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 2 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- وكذا الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المادة 8 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

الفصل الأول : مفهوم التعويض وطبيعته :

سنقسم هذا الفصل إلى مطلبين :

المطلب الأول : مفهوم التعويض.

المطلب الثاني : طبيعة التعويض.

المطلب الأول : مفهوم التعويض :

الأصل في مادة حوادث العمل والأمراض المهنية أن يصرف للمتضرر أو خلفه العام من جراء مخاطر الحوادث والأمراض المهنية تعويضا لجبر الضرر وفق التشريعات الاجتماعية المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية. [2]

وأن الهدف من التعويض هو ضمان مستوى عيش العامل وأنه له الحق في التعويضات سواء أكانت عينية أم نقدية وذلك سواء كان العجز العام... مؤقتا أو دائما جزئيا أم كليا وعند الاقتضاء في تعويض الأعضاء البدنية أو أجزائها، وتقويم اعوجاجها إذا استمر العجز بعد البرء وإذا كان العجز الحاصل يبرر ذلك.

ولأهمية مفهوم التعويض في التشريع الجزائري، ارتأينا أن نبين تطوره التاريخي من خلال النقاط الآتية :

1 – التطور الإطاري والمؤسساتي.

2 – في المجال التشريعي والتنظيمي.

---

[2] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 41 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 48 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- وكذا أنظر الفصل 20 من القانون عدد 28 لسنة 1994 المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية – تونسي – المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام.

الأستاذ مصطفى صخري سنة 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن صفحة 179.

- قانون عدد 28 لسنة 1994 المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام الفصل 10 إلى 37 منه.

الأستاذ مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن الصفحة 178 و181 و182 منه.

- قانون الضمان الاجتماعي الفرنسي المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية وكذا المواد 141 و431 من الصفحة 51 وما يليها للمؤلف Alain Harlay هلان هارلي الجزء 2 الطبعة 98.

أ – التطور الإطاري والمؤسساتي :

تحليل شروط العمل في الجزائر بصورة عامة وسياسة الوقاية بخاصة، يثير قبل كل شيء إدراجها في إطار سياسي واقتصادي المراحل التي عرفتها الجزائر (قبل الاستقلال، والتوجيه السياسي والاقتصادي بعد الاستقلال، والاستقلال الذاتي) ميزت من عدة جوانب، التطور وحالة شروط العمل وبالضبط سياسة الوقاية.

كل مرحلة شاركت إيجابا أو سلبا في إقامة سياسية جزائرية للوقاية، لذلك فإن تحليل هذه المراحل يبقى أساسيا من أجل تسلسل أفضل على النحو الآتي : .

المرحلة الأولى : من 1962 إلى 1970.

المرحلة الثانية : ابتداء من 1970.

المرحلة الثالثة : من 1962 إلى 1990.

المرحلة الرابعة : من 1990 إلى اليوم.

المرحلة الأولى : من 1962 إلى سنوات 70

ينبغي علينا بداءة استعراض مرحلة ما قبل الاستقلال، كانت هذه الأخيرة تتميز بعدم التكفل بشروط العمل لسببين أساسيين.

1 – الطابع الفلاحي للمجتمع الجزائري فسر عدم وجود الصناعة اقتصرت هذه الأخيرة على ورشات صغيرة حرفية وعلى المؤسسة الصغيرة.

2 – بصفتهم عمال جزائريون، لم يستفيدوا بتاتا من الامتيازات الممنوحة للعمال الفرنسيين، لذلك لم توجد نصوص تتعلق بشروط العمل إلا لصالح عمال فرنسيين.

فعلا لم يكن المجتمع الجزائري معنيا البتة بالنصوص الخاصة بشروط العمل الشيء الذي يترتب عليه عدم وجود تكفل بمشاكل العمال...

لقد كان استقلال الجزائر نقطة انطلاق لإنجاز وتطبيق سياسة وطنية في كافة الميادين لكن عدم وجود نصوص جزائرية أو تنظيم وطني أدى حتما إلى تطبيق التشريع الفرنسي لذلك طبق قانون 1950 الذي نظم شروط العمل، طبق بعد الاستقلال على العمال الجزائريين.

وما عدا الفراغ التشريعي والتنظيمي فقد كان المجتمع الجزائري يعاني من عدة أمراض : بطالة، مرض، جهل، سوء معيشة، أمية، كانت المشاغل الأولى للحكومة الجزائرية.

لذلك فقد كان الهدف الأول في التوجيه السياسي والاقتصادي للبلاد هو العمل على رفع مستوى معيشة الجزائريين وهذا بفضل اختيار سياسي الذي هو الاشتراكية.

خلال سنوات 1962 –1963 شرع في إعادة هيكلة في المجال الفلاحي ضمن التسيير الذاتي اعتبارا لأهمية الفلاحة في المجتمع الجزائري، ومن جهة أخرى فقد شكلت إعادة تنظيم المزارع الصغيرة مؤقتا وكذلك الورشات أول مسعى لإعادة التنظيم.

الاختيار السياسي (الاشتراكية) كان هو الأساس في تشييد البلاد تمخضت عن هذا الاختيار سياسة اقتصادية تميزت بالتصنيع والتحويل التكنولوجي وكذلك سياسة اجتماعية هدفها حماية العمال وتحسين مستواهم المعيشي.

لقد تطلب إعادة بناء البلاد قبل كل شيء تأميم الممتلكات، فعلا شرعت الجزائر في تنصيب هياكل قاعدية صناعية تهدف إلى تجسيد المخطط الثلاثي (1967 – 1969) التي تضمن إقامة مشاريع صناعية وبالتالي الدخول حسب قواعد اللعبة الدولية في التحويل التكنولوجي.

صحيح أن هذا الأخير أسهم في الزيادة في الإنتاجية وفي مستوى المعيشة ولكن أسهم أيضا في خلق وضعية مخطرة في مجال شروط العمل وهذا لسببين أساسيين :

1 / الأصل الريفي للعمال شكل لتكيفهم مع التكنولوجيات الحديثة علما بأن الكتلة العمالية كانت مكونة بأكثر من 90 % من أصل ريفي، وقد كان من نتيجة هذا النقص الزيادة في نسبة حوادث العمل والأمراض المهنية.

2 / الأولوية الممنوحة للإنتاجية على حساب شروط العمل.

وبصورة عامة، فإن الجانب القانوني والمؤسساتي لشروط العمل المدرج في تشريع العمل الممدد بقانون 31 ديسمبر 1962، ضمن إقامة أجهزة ومؤسسات مكلفة بالضبط بتحسين شروط العمل.

قررت نصوص هذا القانون من ذلك على إلزام أرباب العمل بضمان شروط الصحة والأمن وخاصة إنشاء مصلحة طب العمل أو الانضمام إلى هيئة مختصة، لقد حدد هذا النص مبدأ التكفل بالوقاية من المخاطر المهنية في أماكن العمل.

- أسندت مراقبة تطبيق هذا التشريع إلى سلك مفتشيات العمل.
- سمح هذا التشريع بتأصيل أشكال التنظيم في القطاعات ذات الخطر المرتفع وذات الكثافة العمالية.

- وشجع هذا على الوعي بالوقاية من المخاطر المهنية، يجدر التذكير بهذا الصدد بأن تطوير العمل المعياري منذ الاستقلال انطلق عشية المخطط الثلاثي كما سمح إصدار الأمر رقم 183 – 66 المؤرخ في 21 جوان 1966 بتحويل النظرة وطرق التكفل بحوادث العمل والأمراض المهنية التي اعتبرت إلى ذلك الحين كمخطر اقتصادي تكسب منه شركات التأمين أرباحا معتبرة لأن التسيير يتوقف عليها.

فعلا وابتداء من هذا الأمر اعتبرت حوادث العمل والأمراض المهنية كمخطر اجتماعي والضرورة المطلقة للوقاية منها زيادة على تعويضها.

هذه الوقاية تجسدت ابتداء من إنشاء صندوق وطني للوقاية يسيره الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

يضاف إلى ذلك، إصدار القانون الخاص بالمفتشين ومراقبي العمل المكلفين بالسهر على احترام تطبيق التشريع والتنظيم سيما في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.

وعموما فإن تنفيذ المخططات الوطنية للتنمية والمتطلبات المرتبطة بإنجازها هو وحده الذي استلزم تفكيرا حقيقيا حول شروط العمل والعمل المعياري المرافق له مكنت هذه الضرورة المعيارية من بروز شروط عمل على الصعيد السياسي والاقتصادي الاجتماعي كعامل حاسم لتعبئة العمال حول مهام التشييد الوطني.

لذلك وفر إطار قانوني ومؤسساتي لتنظيم شروط العمل كالآتي :

* إنشاء لجنة للموافقة على المواد التطهيرية (المرسوم رقم 182 – 68 في 1968/05/23).

* إنشاء هيكل كلف بالصحة والأمن وطب العمل ضمن الإدارة المركزية لوزارة العمل (مرسوم 213 – 70 في 1970/12/15).

في مطلع السبعينات وكنتيجة لتصنيع معجل، واجهت المؤسسات الجزائرية وضعية خطيرة (حوادث العمل...).

استلزمت هذه الوضعية إنشاء هيئة متخصصة فورا للتكفل بالجانب التقني للوقاية من المخاطر المهنية.

لكن توجب انتظار سنة 1972 لينشأ المعهد الوطني للصحة والأمن والهيئة الوطنية مـا بين المؤسسات لطب العمل بموجب الأمر 65 – 74 المؤرخ في 1974/06/10 وكذلك إعـادة تنظيم هذه الهيئة الأخيرة بمقرر 76/2/20 وضعت هذه الهيئات الثلاث تحـت وصـاية وزارة العمل.

وبموجب المرسوم 255 – 74 المؤرخ في 1974/12/28 اعتمدت كمؤسسة، اللجـان المتساوية الأعضاء الخاصة بالصحة والأمن كأداة وقاية من المخاطر المهنية في أماكن العمل.

أما الأمر 31 – 75 المؤرخ في 19 أفريل 1975 المتعلق بالشروط العامة للعمل فـي القطاع الخاص فقد منحت مكانة مرموقة لمسائل الصحة والأمن وطب العمل.

هذا التطور في الإطار القانوني والمؤسساتي بلغ ذروته بإصدار الميثاق الوطني المصدر المرجعي لقوانين الدولة والذي صدر الدستور والقانون العام للعامل كإمتداد له.

ومن الاستقلال إلى صدور القانون العام للعامـل وفـي مسـار التطـور الاقتصـادي والاجتماعي بالذات فرض تصور جديد نفسه، وقد استلزم هذا التصور عدة متطلبات منها :

- إجراءات تشريعية وتنظيمية وكذلك أحكاما يجب اتخاذها من قبل المؤسسات لتعزيز الشروط المتعلقة بالصحة والأمن وطب العمل.
- تعزيز العمل الوقائي والكفاح ضد المخاطر المهنية في القطاعـات ذات الخطـر المرتفـع وخاصة منها الفلاحة.
- تطوير طب العمل وقد أكد الدستور والقانون العام للعامل هما أيضا هذا التصور في نقطتين أساسيتين :

• الحق في الحماية والصحة والأمن.
• إلزام الهيئات المستخدمة بضمان أحسن شروط الصحة والأمن.

يمكن أن نذكر بهذا الشأن بأن إقامة الإطار القانوني والمؤسساتي لشروط العمـل جـاء نتيجة لعدة سنوات من الجهود في كل المستويات.

وهكذا تبعت سياسة متماسكة للوقاية، التطور الإجمالي للبلاد، ويكون من المهم في هـذا المعنى عرض بسيط عن تطور سياسة الوقاية بعد سنوات السبعينات لإرسـاء قواعـد سـليمة للحصيلة.[3]

---

[3] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 22 بتاريخ 1967/04/01، الباب المتعلق بالوقاية الصحية والأمن.

المرحلة الثانية : ابتداء من سنوات 70

بعد فترة تميزت بفك المركزية حيث اتخذت وحدة الإنتاج قاعدة لمشاركة العمال ومكان مسؤوليتهم، صادق المجلس الشعبي الوطني في أوت 1978 على القانون العام للعامل الذي شجعه مركزية الهياكل في مستوى المؤسسة عاملا بذلك على انسجام الأجور التي توزعها مختلف قطاعات الأنشطة الاقتصادية والاجتماعية على أساس تحديدها من قبل الحكومة.

في مجال الوقاية من المخاطر المهنية، أكد القانون العام للعامل مبدأ حماية العمال بأحكام المادة 13 التي نصت على أن : "الهيئة المستخدمة ملزمة بأن توفر للعمال شروط الصحة والأمن التي حددها التشريع المعمول به" نشير إلى أن كافة النصوص التطبيقية التي تلت القانون العام للعامل، اتخذت أحكاما بالوقاية من المخاطر المهنية مثل :

- المرسوم 58 – 81 المحدد لطرق حساب مبلغ التعويض عن الضرر.
- المرسوم 356 – 82 المتضمن تحديد الطريقة الوطنية لتصنيف مناصب العمل.
- القانون 06 – 82 الخاص بالعلاقات الفردية في العمل.
- النصوص المتعلقة بالتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية والتقاعد (83 – 11 – 83 – 14 – 83 – 13).

وصدور العديد من النصوص عالجت الوقاية من الأخطار المهنية والتي جاءت تطبيقا للقانون العام للعامل.

ثم جاءت القوانين الاجتماعية كقانون 88 – 07 المؤرخ في 26 جانفي 1988 المتعلق بالصحة والأمن وطب العمل الذي يعد أداة حقيقية لتطبيق سياسة الوقاية. [4]

المرحلة الثالثة : من 1962 إلى 1990

غداة الاستقلال، تميز الوضع السائد آنذاك في الجزائر بالفراغ القانوني والمؤسساتي مما استلزم تمديد العمل بالنصوص الفرنسية في كافة الميادين بما فيها ميدان شروط العمل.

في ذلك الوقت تم تنصيب مفتشية العمل في شكل مغاير جدا للذي تظهر فيه اليوم، إذ ألحقت بمختلف الوزارات : مفتشية وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، مفتشية وزارة الفلاحة، مفتشية وزارة النقل، مفتشية وزارة الصناعة والمفتشية المتعلقة بوزارة الدفاع الوطني، وبديهي

---

[4] أوبريبات : مؤسسة مهنية جزائرية تتعلق بالوقاية من الأخطار المهنية مطبوعة خاصة الصفحة 11 وما بعدها.

لا يمكن الكلام في تلك الفترة عن مفتشية عمل حقيقية سواء من الجانب التنظيمي أو الـوظيفي (العضوي).

في 1967 صدر الأمر 60 – 67 المؤرخ في 1967/03/27 بتوحيد مختلف الأسـلاك المتواجدة لتنصيب "مفتشية العمل"، وهكذا وسع اختصاصها إلى قطاع الفلاحة والنقل زيادة على التجارة والصناعة.

ومع تنفيذ المخطط التنموي الأول أخذت المبادئ العامـة لسياسـة النمـو الاقتصـادي والاجتماعي للبلاد تتخذ شكلها من خلال النصوص التشريعية والتنظيمية التـي أتـت تجسـيدا للاختيار الاشتراكي خاصة منها الأمر 74 – 71 المؤرخ في 1971/11/16 المتعلق بالتسـيير الاشتراكي للمؤسسات.

اعتبر هذا النص على أنه نص إطار في مجال الحق الاجتماعي، وانطلاقا من المبـادئ التي أدخلها بدأت الوقاية من المخاطر المهنية تأخذ شكلها كعنصر لترقية عالم الشغل، وابتـداء من هنا أسندت لمفتشية العمل صلاحيات جديدة كضامنة لتطبيق تشريع العمل.

غير أنه استلزم انتظار 1975 لكي تظهر بوضوح ومن خلال الأمـر رقـم 33 – 75 المؤرخ في 1975/04/29 المتعلق بصلاحيات مفتشية العمل والشؤون الاجتماعية، خاصة في مجال الوقاية من المخاطر المهنية.

من وجهة نظر مجال التدخل، أسند إلى المفتشية قطاع المناجم زيادة على القطاعات التي كانت موضوعة من قبل تحت إختصاصها، غير أنه في هذا القطاع كما في قطاع الفلاحة، قيـد تدخل المفتشية بالتعاون مع الوزارات الوصية الشيء الذي يعد في حـد ذاتـه تعطـيلا لعمـل المفتشين.

من جهة أخرى يلاحظ أن تدخل المفتش يتمحور أساسا حول القطاع الخاص بينما فيمـا يتعلق بالمؤسسات الاشتراكية الفلاحية وغير الفلاحية، يكتفي المفتش بتسجيل المخالفات لا غير وبعدها تترك للمؤسسة 45 يوما لتصحح المخالفة ولا يستطيع عون المفتشية تحرير محضر إلا بعد انتهاء هذا الأجل.

هذا الحكم المقرر في المادة 14 من الأمر 33 – 75 يبرز إلى أي حد حصرت ممارسة مفتشية العمل لوظائفها في القطاع الخاص رغم اعتبارها الهيئة الوحيدة المؤهلة للسـهر علـى تطبيق تنظيم العمل أما القطاع العمومي فهو يتمتع ببعض الحصانة خولتها له نصوص التسيير

الاشتراكي للمؤسسات الشيء الذي لا يعدو أن يكون نتيجة منطقية للوضعية الاقتصادية والاجتماعية لتلك الفترة، التي كانت فيها.

المؤسسة هي العامل الاقتصادي الرئيسي الذي تقوم عليه كل إستراتيجية التنمية الوطنية.

الاستثناء الذي طرحته المؤسسة الاشتراكية مثل عرقلة معتبرة لدور المفتشية ولمهمتها المتمثلة في تطبيق تشريع العمل بصورة عامة ولمهمتها الضامنة لتطبيق النصوص في ميدان علاقة العمل، ومن غير المجدي حينئذ تقديم مفتشية العمل في تلك الفترة "كمؤسسة الدولة" كما كان يجب أن تكون.

من الزاوية التنظيمية أثرت الإصلاحات التي عرفتها البلاد عبر السنوات، في مفتشية العمل والشؤون الاجتماعية التي طرأت عليها عدة تغيرات في مجال التنظيم.

وهكذا في المستوى المركزي كانت مفتشية العمل في 1970 مدرجة في مديرية العمل بالمديرية الفرعية للعلاقات الاجتماعية والمهنية، ثم في 1976 أنشأت مديرية فرعية لمفتشية العمل تكاد تكون مهامها هي نفسها التي كانت موكلة إلى المديرية الفرعية للعلاقات الاجتماعية والمهنية.

أما الأجهزة غير الممركزة فهي مدرجة ضمن المجالس التنفيذية الولائية بمديرية العمل والشؤون الاجتماعية نظمت في مديريات فرعية من ضمنها المديرية الفرعية للعمل والشؤون الاجتماعية التي تضم مكتب العلاقات الفردية والجماعية للعمل : هذا المكتب هو الذي مثل مفتشية العمل إلى غاية 1986 وبعد هذا التاريخ وجدت مفتشية العمل نفسها ضمن هياكل الإدارة العامة للولاية بداخل قسم الصحة والسكان.

يلاحظ إذن بأن أجهزة المفتشية غير الممركزة كانت جزءا من المجلس التنفيذي للولايات التابعة له إلى غاية 1986 حيث أصبحت ضمن الإدارة العامة للولاية وخضعت طوال كل تلك الفترة للسلطة الرئاسية للوالي، الذي يضطلع في نفس الوقت بسلطة الوصاية على المؤسسات المحلية، ثم ازدادت الوضعية بعد ذلك ترديا مع تدابير اللامركزية التي أسندت للوالي سلطة تعيين وترسيم المفتشين.

المخالفة الأخرى التي زادت التصدع. التبعية التي تعاني منها المفتشية، هي التبعية الميزانية التي طرحت مشكلا جديا فيما يتعلق بشراء الوسائل المادية الضرورية للتكفل بمهام المفتشية.

فيما يتعلق بتكوين أعوان المفتشية، لم يكن هذا التكوين مطابقا للوظائف التي يفترض في هذه المؤسسة تأديتها : فلا مستوى التعليم المطلوب ولا طبيعة التكوين المحصل يستجيبان لمتطلبات المهنة.

لقد كان التكوين المقرر دائما ناقصا سيما في مجال حفظ الصحة والأمن وطب العمل، كما أن الامتحانات المتخصصة لمسابقة الدخول لسلك مفتشي العمل لم تتضمن حتى امتحانات متخصصة تتعلق مباشرة بمهنة المفتش.

وخلاصة القول أن المشاكل التي واجهت مفتشية العمل تصنف في أربعة أنواع :

- مجال الاختصاص الذي أنحصر في القطاع الخاص.
- تنظيم الهياكل المركزية وغير الممركزة التي لا تعطي للمفتشية المكانة المستحقة لها والتي تصيرها تابعة كلية لسلطة الوالي.
- التبعية الميزانية التي تمس بحرية عمل المفتشين لانعدام الوسائل.
- وأخيرا تكوين المفتشين غير الملائم الذي لا يسمح لهذه الهيئة باحتلال المكانة التي تعود إليها ضمن عالم الشغل وبنفس المناسبة لا يسمح بأن تشارك المفتشية التي تعاني من كافة الأمراض، في الوقاية من المخاطر المهنية. [5]

المرحلة الرابعة : 1990 إلى اليوم :

لم يأت تطور دور المفتشية في 1990 إلا كنتيجة لمجموع التغيير الذي بدأ منذ 1986 في إطار الميثاق الوطني حيث توصلت الحكومة إلى أن ضغوطات الفترة هي من النوع القانوني والمؤسساتي والاقتصادي مما يفترض في أن الإصلاحات يجب أن تمس هذه المستويات الثلاثة.

بدأ بقانون استقلالية المؤسسات في 1988 الذي غير من صورة التنظيم الاقتصادي الذي كان مركزا وأثريت المفتشية في نفس الوقت بقانون 07 – 88 مؤرخ في 1988/01/26 المتعلق بالصحة والأمن وطب العمل.

هذا القانون الأخير نص تطبيقي للقانون العام للعامل لذلك أعطى وجهة جديدة في تنظيم الوقاية من المخاطر المهنية دون التفريق بين القطاع العمومي أو الخاص، وقد نص على هذا في المادتين 1 و2 من القانون.

---

[5] أوبريبات : مؤسسة مهنية جزائرية تتعلق بالوقاية من الأخطار المهنية مطبوعة خاصة الصفحة 15 وما بعدها.

المادة 1 : موضوع القانون الحالي هو تحديد الطرق والوسائل الهادفة إلى توفير أحسن الشروط للعمال في مجال حفظ الصحة والأمن وطب العمل وتعيين الأشخاص المسؤولين والهيئات المستخدمة المكلفة بتنفيذ التدابير المشخصة.

المادة 2 : تطبيق أحكام هذا القانون على كل هيئة مستخدمة أيا كان قطاع النشاط التي تنتمي إليه.

في المستوى القانوني إنه القانون الوحيد الذي صدر في نفس الوقت مثل المبادئ الجديدة منها :

- التعددية السياسية.
- التعددية النقابية.
- الحق في الإضراب.
- الحق الاتفاقي.

غير هذا الأخير جذريا المنظومة الشيء الذي أنجر عنه تغيير في مستوى العلاقات بين المؤسسات والهياكل والرجال، وأدى أيضا إلى تعديلات في ميدان علاقات العمل وإعادة تحديد لدور وشكل تدخل الدولة في الميدان وكذلك تنظيم المفتشية ومهامها وقانونها الأساسي. [6]

في المجال المؤسساتي قرر القانون في مادته 27 إنشاء مجلس وطني للصحة وطب العمل مكلف بالمشاركة بتوصيات وآراء في تحديد السياسة الوطنية للوقاية من المخاطر المهنية اتبع هذا القرار بمرسوم تطبيقي رقم 05 – 91 في 1991/01/19 يتعلق بالمواصفات العامة للحماية الواجبة التطبيق في مجال الصحة والأمن في محيط العمل.
كانت للدولة أثناء سنة 1988، رؤيا جديدة (تحررية).

تمحورت أساسا حول الإصلاحات الاقتصادية المتعلقة بمنح استقلالية المؤسسات هذه الأخيرة أضفت مزيدا من الوضوح والشفافية في اتخاذ القرارات الاقتصادية وحرية لمختلف العراقيل الإدارية للوصاية وللمتعاملين الاقتصاديين الذين حسسوا بالمسؤولية.

كل هذه المعطيات أثرت في العلاقات بين العمال والمؤسسة الجديدة المدعوة بالمؤسسة العمومية الاقتصادية الشيء الذي أفضى إلى إصدار قوانين جديدة للعمل مرنة جدا وتحررية ومطابقة للمرحلة الجديدة الحالية للمؤسسات من بين هذه القوانين، قانون 11 – 90 المؤرخ في

---

[6] أوبريبات : مؤسسة مهنية جزائرية تتعلق بالوقاية من الأخطار المهنية مطبوعة خاصة الصفحة 16 وما بعدها.

1990/04/21 الخاص بعلاقات العمل تميز بالصيغة التعاقدية بين الشركاء الاجتماعيين عن طريق اتفاقيات جماعية، وصدرت نصوص أخرى أيضا:

-قانون آخر حول ممارسة الحق النقابي : 14 – 90 المؤرخ في 02 جوان 1990.

– قانون يعالج الوقاية وتسوية المنازعات الجماعية في العمل وممارسة حق الإضراب (02 – 90 في 1990/02/06).

– قانون يعالج تسوية المنازعات الفردية في العمل : 04 – 90 المؤرخ في 1990/02/06.

وأخيرا وإذا أجرينا تقييما لتطور الإطار القانوني والمؤسساتي للوقاية في الجزائر ابتداء من صدور القانون العام للعامل فإننا نلاحظ :

في الميدان القانوني : صدور العديد من النصوص عالجت الوقاية من الأخطار المهنية والتي جاءت تطبيقا للقانون العام للعامل.

ثم جاءت القوانين الاجتماعية في 1983 وكذلك القرار الوزاري المؤرخ في 1987/01/24 الذي أسند لصندوق الضمان الاجتماعي وحوادث العمل مهام جديدة في مجال الوقاية.

ومنه المصادقة على القانون : 07 – 88 ا المؤرخ قي 1988/01/26 المتعلق بالصحة و الأمن و طب العمل الذي يعد أداة حقيقية لتطبيق سياسة الوقاية.

2 – في المجال التشريعي والتنظيمي :

كل سياسة وقاية فعالة تستند إلى العنصر القانوني والتنظيمي، لكن ونظرا للنقائص في الإطار القانوني، من الضروري حتما اتخاذ تدابير فورا في كل من المجال المعياري الطبي ومراقبة الصنع والمواد المستعملة وكذلك في مستوى مراجعة بعض النظم القانونية لهيأت الوقاية.

فعلا يلاحظ في الميدان غياب يكاد يكون تاما لمعايير العمل ومرد ذلك أساسا إلى الفراغ القانوني في مجال المعايير والمواصفات.

وعليه فكل مراقبة من مفتش العمل في مجال شروط التنفيذ وخاصة تلك المتعلقة بأضرار الماكينات تبقى غير فعالة وغير مجدية.

إن إعداد هذه المعايير يجب أن تكون مسبقا موضوع دراسات اجتماعية قانونية يجب أن تأخذ في الاعتبار الوسط الاجتماعي الصناعي وخاصة دراسة علاقات العمل.

في مجال طب العمل وبصرف النظر عن نقص الأطباء في الميدان، يجب حصر الأولويات لتحديد النظام الذي يحكم هذه المهنة.

في مجال وسائل الحماية الجماعية والفردية للعمال، يلاحظ عدم مواصفاتها من جهة ونوعيتها الرديئة من جهة أخرى مما يبرز ضرورة وضع تنظيم تشريعي يتعلق بمراقبتها سواء في مجال تصورها أو في مجال مواصفاتها.

يلاحظ بهذا الصدد بأن إطارا تشريعيا يحكم الوقاية من المخاطر المهنية مازال ضروريا تكمن أهميته أساسا في تحديد مسؤوليات مختلف المتدخلين في مجال الوقاية من الأخطار المهنية.

لذلك وفي المجال المعياري، من الضروري والعاجل تحديد المعايير التقنية لميدان تقني يتمثل في الوقاية من المخاطر المهنية، هذه المعايير تهدف في الدرجة الأولى إلى التكفل بالأضرار الجسمية والكيماوية في أماكن العمل.

تبقى هذه المعايير رئيسية لمفتش العمل لأنه لا يستطيع التدخل بدونها، وهنالك جانب هام يجب أخذه في الإعتبار، هذا الجانب يتمثل في مطابقة الإطار التشريعي والتنظيمي مع الواقع الاجتماعي الجزائري وتطبيقه الحقيقي يتوقف على هذا الجانب.

أهم عنصر لتحسين شروط العمل ولتطوير الوقاية من المخاطر المهنية تتمثل في تسطير سياسة وطنية للوقاية، يجب أن تتكفل هذه السياسة بالنقاط التالية :

أ) ضرورة مراجعة المهام الموكلة للمؤسسات المكلفة بالوقاية.

ب) على المدى الطويل هنالك ضرورة إنشاء هيئات جديدة للوقاية تتخصص في القطاعات ذات الخطر المرتفع مثل الصناعة البتروكيماوية والمناجم..

ج) تنصيب في أقرب وقت للمجلس الوطني للصحة والأمن وطب العمل وكذلك تحديد مهامه في هذا الصدد يجب أن يكلف هذا المجلس بـــ :

- تحسين شروط العمل.
- تطوير فعالية المؤسسات في مجال الوقاية.
- إعداد وتصور كل برنامج يهدف إلى تحسين شروط العمل.
- إحصاء بالتعاون مع مفتشية العمل للمنشآت أو كل مستودعات أخرى التي تمثل مخاطر وأخطار كبيرة.

- التدخل في تصور المنشآت والمشاريع الصناعية مع إدماج سياسة الوقاية التي يجب التكفل بها من قبل المؤسسة.

د) تحديد وإنشاء صندوق وطني لتحسين شروط العمل.

ه) يجب على الدوائر الوزارية أن تضبط سياسة موجودة، متكاملة الوقاية، تسهم كل دائرة على طريقتها في الوقاية ومن المهم تظافر الجهود والتحامها من أجل الهدف الواحد، الذي هو الوقاية والتقليل بأقصى قدر ممكن من نسبة الأخطار المهنية.

و) ضرورة مراجعة آليات التمويل للوقاية، والمهم هو الإدماج في المنظومة المقررة في الأمر 183 – 66 المؤرخ في 21 جوان 1966 المتضمن التعويض عن حوادث العمل والأمـــراض المهنية.

ر) إنشاء هيئة وطنية فيما بين المؤسسات لطب العمل نوع "أونيمات".

ص) تقوية وتحسين اللجنة الوطنية للمصادقة المكلفة بالمواصفة ومراقبة علامات المنتوجـــات وهذا من أجل نجاعة أحسن.

ع) إقامة لجان تنسيق ومتابعة لأعمال المتعاملين في الوقاية سيما مفتشـــية العمـــل وصـــندوق كناصات وأبريماتب وإيناس.

ف) تفعيل ظهور نصوص تطبيقية خاصة باللجان ما بين المؤسسات للصحة والأمـــن وطـــب العمل المقررة بالمادة 24 من قانون 07 – 88. [7]

المطلب الثاني : طبيعة التعويض

لقد كان سن التشريعات الاجتماعية، نتيجة حتمية لتدخل الدولة في الحيـــاة الاقتصـــادية والاجتماعية فقد أدركت أغلب الدول الأهمية القصوى لرأس مال البشري الذي يجب المحافظـــة عليه.

لذلك ألزمت التشريعات الاجتماعية أرباب الأعمـــال والمعامـــل والمصـــانع وغيرهـــا بالانخراط في أنظمة حوادث الشغل (العمل) والأمراض المهنية لتغطية الأخطار التي قد تنشـــأ عنها، ولقد جاءت أغلب النصوص في ذلك السياق بصيغة آمرة، ورتبت عن مخالفتها عقوبات وغرامات مالية.

---

[7] أوبريبات : مؤسسة مهنية جزائرية تتعلق بالوقاية من الأخطار المهنية مطبوعة خاصة الصفحة 20 وما بعدها.

وبالتالي فإن حق المتضرر من حادث العمل أو المرض المهني – للمطالبة بـالتعويض الراجع له يستمده من أحكام القانون. [8]

وبداهة سوف نتناول في ظل هذا المطلب الأنف ذكره – الطبيعة القانونية للتعويض في القانون الجزائري، أي قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 وأمر : 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلقان بحوادث العمل والأمراض المهنية.

وقانون رقم : 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية ثم نتناول طبيعة التعويض في تشريعات منظمة العمل الدولية وكذا الاتفاقيات العربية في هذا الشأن على النحو الآتي :

1 – طبيعة التعويض في التشريع الجزائري.

2 – طبيعة التعويض في تشريع منظمة العمل الدولية.

3 – طبيعة التعويض في الاتفاقيات العربية.

---

[8] قانون : 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد : 27 إلى 38 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد : 33 إلى 48 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- انظر كذلك الفصل 7 من قانون عدد 73 لسنة 1957 تونسي المؤرخ في 1957/12/19 يتعلق بتعويض الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية – الباب الثاني – صفحة 13 وما يليها دار النشر الطبعة العشرية 07، نهج كوليير تونس.
- وكذا الفصل 20 من القانون عدد 28 لسنة 1994 المعدل للقانون السالف ذكره المؤرخ في 1994/02/21 المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام 1992 ص 179 منه للمؤلف الأستاذ مصطفى صخري دار النشر مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن – الرائد الرسمي التونسي في 1994/02/22.

وبالتالي فإن حق المتضرر من حادث العمل أو المرض المهني – للمطالبة بـــالتعويض الراجع له يستمده من أحكام القانون. [8]

وبداهة سوف نتناول في ظل هذا المطلب الأنف ذكره – الطبيعة القانونية للتعويض في القانون الجزائري، أي قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 وأمر : 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلقان بحوادث العمل والأمراض المهنية.

وقانون رقم : 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعيـــة ثـــم نتناول طبيعة التعويض في تشريعات منظمة العمل الدولية وكذا الاتفاقيات العربية في هذا الشأن على النحو الآتي :

1 – طبيعة التعويض في التشريع الجزائري.

2 – طبيعة التعويض في تشريع منظمة العمل الدولية.

3 – طبيعة التعويض في الاتفاقيات العربية.

---

[8] قانون : 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد : 27 إلى 38 منـــه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد : 33 إلى 48 منـــه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- انظر كذلك الفصل 7 من قانون عدد 73 لسنة 1957 تونسي المؤرخ في 1957/12/19 يتعلق بتعويض الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية – الباب الثاني – صفحة 13 وما يليها دار النشر الطبعة العشرية 07، نهج كولبير تونس.
- وكذا الفصل 20 من القانون عدد 28 لسنة 1994 المعدل للقانون السالف ذكره المؤرخ في 1994/02/21 المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام 1992 ص 179 منه للمؤلف الأستاذ مصطفى صخري دار النشر مكتبـــة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن – الرائد الرسمي التونسي في 1994/02/22.

ب – تعويضات نقدية :

تشمل ما يلي :

– في حالة العجز المؤقت :

التعويض اليومي المستحق للضحية أثناء فترة العجز المؤقت الذي يضطره للتوقف عن العمل. [10]

– التعويضات اليومية :

وتقع على نفقة صاحب العمل كلية، وذلك أيا كانت طريقة الدفع. [11]

وتدفع للمصاب تعويض يومي اعتبارا من اليوم الأول الذي يلي التوقف عن العمل إثر الحادث، وذلك خلال كل فترة العجز عن العمل التي تسبق أما الشفاء التام، أو جبر الجرح، وأما الوفاة، وكذلك في حالة الانتكاس أو التفاقم المنصوص عليهما في المادة (62) من نفس القانون. [12]

يمكن إبقاء التعويضات اليومية جارية، كليا أو يرخص به الطبيب المعالج وإذا اعترف الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي بأنه كفيل بالمساعدة على الشفاء، أو على جبر الجرح. [13]

ولا يمكن أن يتجاوز المبلغ الإجمالي للتعويضة المبقاة جارية وللأجر، مبلغ الأجر المادي المدفوع للعمال من نفس الفئة المهنية، أو أن كان هذا الأجر عاليا، الأجر الذي اعتمد لحساب التعويضات اليومية وفي حالة ما إذا تجاوزها يتم تخفيض التعويضات اليومية حسب مقتضى الحال. [13]

---

[10] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 35 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[11] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 35 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[12] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 36 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 ـ 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- المادة 62 منه : "عند انتكاس المصاب الذي يصبح في حاجة ماسة إلى العلاج الطبي سواء نجم عن ذلك عجز مؤقت جديد أم لا، هيئة الضمان الاجتماعي في أمر التكفل بتبعات الانتكاس" الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

[13] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الفقرة 1 و2 من المادة 36 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

1 – طبيعة التعويض في التشريع الجزائري :

التعويضات المقررة في التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية هي كالآتي : [9]

أ – تعويضات عينية.

ب – تعويضات نقدية.

أ – تعويضات عينية :

تشمل ما يلي :

- تغطية المصاريف الطبية والجراحية والصيدلية والمستشفيات والتحاليل والنقاهة.
- تسليم وتصليح وتجديد الأجهزة الترميمية والترقيعية التي استلزمتها العاهة الناتجة عن الحادث.
- تصليح واستبدال الأجهزة التي صيرها الحادث غير صالحة للاستعمال.
- مصاريف تنقل الضحية لمتابعة العلاج أو التوجه لاستدعاءات الصندوق.
- مصاريف إعادة تكييف الأعضاء.
- مصاريف إعادة التأهيل المهني.
- التعويضات المتعلقة بالمداواة التي استلزمها علاج الضحية مستحقة سواء وقع الانقطاع عن العمل أم لا ودون تحديد للمدة.

---

[9] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 37 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 47 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 13 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي الفصل 31 منه يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية الباب الثاني منه ص 13 و ص 69 منه المؤرخ في 1994/02/21 المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف الأستاذ مصطفى صخري، – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك أحكام المادة 434 –1 من قانون التأمينات الفرنسي و431 و 434 فقرة 1 ثم 444 و445 منه الجريدة الرسمية للجمهورية الفرنسية المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية طبعة أكتوبر 1990 الصفحة 14 و18 و30 منه.

ب – تعويضات نقدية :

تشمل ما يلي :

– في حالة العجز المؤقت :

التعويض اليومي المستحق للضحية أثناء فترة العجز المؤقت الذي يضطره للتوقف عن العمل. [10]

– التعويضات اليومية :

وتقع على نفقة صاحب العمل كلية، وذلك أيا كانت طريقة الدفع. [11]

وتدفع للمصاب تعويض يومي اعتبارا من اليوم الأول الذي يلي التوقف عن العمل إثر الحادث، وذلك خلال كل فترة العجز عن العمل التي تسبق أما الشفاء التام، أو جبر الجرح، وأما الوفاة، وكذلك في حالة الانتكاس أو التفاقم المنصوص عليهما في المادة (62) من نفس القانون.[12]

يمكن إبقاء التعويضات اليومية جارية، كليا أو يرخص به الطبيب المعالج وإذا اعترف الطبيب المستشار لهيئة الضمان الاجتماعي بأنه كفيل بالمساعدة على الشفاء، أو على جبر الجرح. [13]

ولا يمكن أن يتجاوز المبلغ الإجمالي للتعويضة المبقاة جارية وللأجر، مبلغ الأجر المادي المدفوع للعمال من نفس الفئة المهنية، أو أن كان هذا الأجر عاليا، الأجر الذي اعتمد لحساب التعويضات اليومية وفي حالة ما إذا تجاوزها يتم تخفيض التعويضات اليومية حسب مقتضى الحال. [13]

---

[10] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 35 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[11] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 35 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[12] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 36 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- المادة 62 منه : "عند انتكاس المصاب الذي يصبح في حاجة ماسة إلى العلاج الطبي سواء نجم عن ذلك عجز مؤقت جديد أم لا، هيئة الضمان الاجتماعي في أمر التكفل بتبعات الانتكاس" الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

[13] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الفقرة 1 و2 من المادة 36 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

تساوي التعويضات اليومية الأجر اليومي للمنصب المتقاضى على الا يتجاوز القسمة الواحدة من ثلاثين (30) من الأجر الشهري للمنصب المتقاضى. [14]

لا يمكن أن يقل معدل التعويض اليومي عن ثماني (8) مرات قيمة المبلغ الصافي لمعدل ساعات الأجر الوطني الأدنى المضمون.

وتدفع هذه التعويضات حسب نفس الشروط التي تدفع وفقها التعويضة الممنوحة في حالة المرض. [14]

- أداءات العجز الدائم :

للمصاب الذي يعتريه عجز دائم عن العمل الحق في ريع يحسب مبلغه وفقا للشروط في باب أداءات العجز الدائم والذي يقدر على أساس الأجر المرجعي. [15]

يحسب الريع على أساس أجر المنصب المتوسط الذي يتقاضاه المصاب لدى واحد أو عدة أصحاب عمل خلال الأثنى عشر (12) شهرا التي سبقت انقطاعه عن العمل عقب تعرضه للحادث. [16]

تحدد الكيفيات التي يتم وفقها تحديد الأجرة التي تعتمد أساسا لحساب الريع في حالة ما إذا لم يعمل المصاب خلال الأثنى عشر (12) شهرا التي سبقت انقطاعه عن العمل عن طريق التنظيم. [17]

يحسب الريع، أيا كانت قيمة مبلغ الأجر الحقيقي على أساس أجر سنوي لا يجوز أن تقل قيمته عن ألفين وثلاثمائية (2300) مرة قيمة معدل ساعات الأجر الوطني المضمون. [18]

---

[14] قانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 37 الفقرة 1 و2 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
– قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمين الاجتماعي المواد 7 و22 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[15] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 38 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[16] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 39 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[17] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 40 و41 و52 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[18] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 41 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

إذا نتجت الوفاة عن حادث عمل تدفع منحة الوفاة لذوي الحقوق وفقا للشروط المنصوص عليها في المواد : 48 – 49 – 50 من القانون رقم 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية. [19]

2 – طبيعة التعويض في تشريع منظمة العمل الدولية :

تعرضت منظمة العمل الدولية منذ انبعاثها سنة 1919 ومن خلال ديباجة دستورها إلى "وجود ظروف عمل أنتجت بالنسبة لعدد كبير من الناس اللامساواة والفقر والحرمان" كما تؤكد المنظمة على الضرورة الملحة لتحسين ظروف العمل.

وقد تكرس هذا المفهوم خلال المؤتمر العالمي المنعقد في جزيران من سنة 1974 وذلك بالمصادقة على قرار يؤكد على أن مسألة تحسين العمل ومحيطه يجب أن تأخذ ككل متكامل تتداخل فيه عوامل عديدة شديدة الارتباط فيما بينها وتتعلق بالسلامة الجسدية والنفسية للعامل، كما يطالب هذا القرار بأن "يدرس العمل ومحيطه من وجهة نظر شاملة".

تطبيقا لهذا القرار وقع بعث برنامج دولي لتحسين ظروف وبيئة العمل، وذلك قصد تمكين منظمة العمل الدولية من تكوين جهاز كفيل بدعم قدراتها لتأدية هذه المهمة مع اعتبار متطلبات الواقع المعاصر مع أخذ بعين الاعتبار واقع كل البلدان.

وهو برنامج عالمي يهم ثلاثة ميادين تقنية أساسية هي :

1 – سلامة وصحة العمال.

2 – مدة وتنظيم وقت العمل.

3 – محتوى العمل وتنظيمه.

---

[19] قانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 52 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
وقد نصت أحكام المواد الآتية على ما يلي :
48 "تنص على أن يقدر مبلغ الوفاة بأثنى عشر مرة مبلغ اجر شهري في المنصب".
49 : "تنص على انه تدفع منحة الوفاة لذوي حقوق الهالك".
50 : "في حالة تعدد ذوي الحقوق توزع منحة الوفاة بينهم بأقساط متساوية".

إلى جانب ذلك تشكل مشاركة أصحاب العمل والعمال ومنظماتهم في حل المشاكل المطروحة في هذه الميادين الثلاثة المرتبطة فيما بينها المعطى الرابع لهذا البرنامج. [20]

وفي نطاق هذا البرنامج الدولي أخذت الأنشطة المتعلقة بسلامة وصحة العمال تتكثف وأصدرت منظمة العمل الدولية إمكانيات عمل هامة لإنجاز هذه المهمة الدائمة وذات الأولوية، فصدرت التشاريع الدولية وتعددت الدراسات والبحوث والاجتماعات والأنشطة العلمية في نطاق التعاون الفني، كما تكثف نشر المعلومات المتعلقة بالميدان.

وفي إطار التشريعات الدولية يمكن التذكير بالاتفاقية رقم 155 والتوصية رقم 164 لسنة 1981 المتعلقتين بالسلامة والصحة المهنية وبيئة العمل، وكذلك التوصية رقم 112 المتعلقة بمصالح طب العمل لسنة 1959 الذي أدى إلى إصدار اتفاقية مكملة بتوصية في جزيران 1985.

إن الاتفاقية رقم 155 والتوصية رقم 164 أوضحتا بالإضافة إلى مجالهما التطبيقي العمل الذي ينجز على مستوى المنشأة كاتخاذ التدابير الوقائية لتفادي أي خطر على سلامة وصحة العمال.

كما أنهما وضحا مهام وشروط سير المصالح الصحية في العمل من إعلام وتوعية وتكوين واستشارة وإسعافات أولية والعلاج وكل برنامج الصحة.

كما اهتمت منظمة العمل الدولية بالتعاون الدولي وخاصة بعد بعث برنامج الـ (PIACT) وقد اندفعت دول عديدة بالمعونة التقنية لمنظمة العمل الدولية وقد تمحورت هذه المعونة خاصة حول :

- تحديد وإنجاز سياسة متناسقة في ميدان الصحة والسلامة.
- بعث أو تدعيم المعاهد والمصالح المختصة.
- إعداد الكوادر المكونة.

وكذا التعاون مع المنظمات الدولية : المتمثل في المشاركة وتنشيط برامج المؤسسات التي تهدف إلى الوقاية من الأخطار وحماية وتحسين صحة العمال.

---

[20] منظمة العمل العربي – محاضرات ألقيت في دورة أطباء الصحة والسلامة المهنية المنعقد بدمشق "يوليو" 1985.
- المعهد العربي للصحة والسلامة العربية – دمشق – ص 178.
- أنظر كذلك اتفاقيات العمل الدولية (1379 هـ – 1959 م) القاهرة : من 01 إلى 111 المرجع مكتب العمل الدولي – مجلة .
- أنظر كذلك تأمين إصابات العمل [دراسة مقارنة في عشر دول عربية] 1984 إعداد / عباس محمد سعيد 1984 المركز : العربي للتأمينات الاجتماعية – الخرطوم – ص 6 وما بعدها.

بالإضافة إلى مشاركتها في البرنامج الدولي حول طب العمل وأمن المواد الكيميائية الذي انطلق من منظمة الصحة الدولية بمشاركة المنظمة الدولية للتغذية والزراعة (FAO) برنـــامج الأمم المتحدة للمحيط (PNUE)، إلى جانب ذلك تعاون منظمة العمل الدولية بصورة وثيقة مـــع (PNUE) بالنسبة لكل المجالات التي تهم بيئة العمل، كما تتعاون مع (FAO) خاصـــة بشـــان السلامة والصحة المهنية.

وقد عقد بروتوكول اتفاق بين منظمة العمل الدولية ومنظمة العمل العربية قصد تنميـــة التعاون في مجالات مختلفة خاصة في مجال الصحة والسلامة المهنية، وربطت منظمة العمـــل الدولية علاقات وثيقة مع منظمات دولية وجهوية مثل (ISSA) والمنظمة العالمية للمواصـــفات (I.S.O) ومنظمة الوحدة الإفريقية ومنظمة العمل العربية وغيرها.

هذا وقد أدى اهتمام منظمة العمل الدولية إلى إصدار العديد من الاتفاقيات التي تضمنت الإجراءات الوقائية التي تضمن سلامة العمال وأمنهم في شتى الجوانب المتعلقة ببيئة وظروف عملهم، والجانب الذي يهمنا من هذه الاتفاقيات في إطار هذا البحث هو ما يتعلق بالتعويضـــات والمنافـــع الخاصة بالأمراض المهنية وحوادث العمل، والمزايا والمســـتوى الأدنـــى واتفاقيـــة المساواة بيـــن الوطنيين والأجانب وفي ذلك صدرت مجموعة من الاتفاقيـــات الدوليـــة بشـــان حوادث العمل :[21].

ويستخلص من دراستنا لطبيعة التعويض في تشريع منظمة العمل الدولية.

أنها أقرت بدورها بتقرير حق المتضرر من حادث العمل أو المرض المهني فله الحـــق في كامل الحقوق المكفولة بهذا التشريع.

مما يستنتج بالفعل :

- وقد حذا حذوها المشرع الجزائري في إحقاق حق المتضرر، وترتيب لـــه كافـــة الحقـــوق المتعلقة بشأن حادث العمل أوالمرض المهني.

3 – طبيعة التعويض في تشريع الاتفاقيات العربية :

لما كانت العدالة الاجتماعية تعتبر هدفا أساسيا من الأهداف التي تسعى لتحقيقها الدولـــة العربية، ولما كانت التأمينات الاجتماعية هي الدعامة الأساسية لتحقيق هذه العدالـــة وتوفيرهـــا لشعوب هذه الدول، ولما كان من المرغوب فيه تقرير بعض المستويات الأساســـية المتعـــارف

---

[21] أنظر الملحق المتعلق باتفاقيات الدولية بشأن حوادث العمل الصفحة من 1 إلى 9 .

عليها دوليا، كحد أدنى في تشريعات العمل والتأمينات الاجتماعية في الدول العربية مع النهوض بها إلى مرتبة أفضل لبلوغ هذه الأهداف.

وتحقيقا للمادة الثانية (02) من ميثاق جامعة الدول العربية، بشأن تعاون الدول المشتركة فيها في الشؤون الاقتصادية والاجتماعية.

وتطبيقا لما اتجهت إليه المادة الرابعة (4) من الميثاق العربي للعمل الذي وافق عليه المؤتمر الأول لوزراء العمل العرب، وأقره مجلس جامعة الدول العربية، من ضرورة العمل على بلوغ مستويات مماثلة في تشريعات العمل والتأمينات الاجتماعية.

فإن الأطراف المتعاقدة تقرر مدفوعة بشعور العدالة الاجتماعية الموافقة على الاتفاقية الآتي نصها : [22]

وخلاصة القول من أن الاتفاقيات العربية المتعلقة بشأن حوادث العمل والأمراض المهنية، أنها اهتمت بحق المتضرر من الأخطار المهنية الناجمة عن حوادث العمل والأمراض المهنية.

وأقرت بحق العامل المصاب بحق التعويض عن الضرر من الأمراض والحوادث مما يستنتج أن التشريع الجزائري الذي أقر بالحقوق الكاملة لحادث العمل والمرض المهني قد حذا حذو الإتفاقيات العربية بشأن تقرير الحق في التعويض للعامل عن الحوادث والأمراض المهنية.

---

[22] الاتفاقية العربية للمستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية – منظمة العمل العربية – مكتب العمل العربي – القاهرة 1976 ص من 01 إلى 111.

- وكذا النشرة التشريعية – العدد الأول – يوليو/تموز 1957 مكتب العمل العربي مشروع الاتفاقية العربية لمستويات العمل معدلة ص 63 وما بعدها.

أنظر كذلك : تأمين إصابات العمل [دراسة مقارنة في عشر دول عربية] إعداد : عباس محمد سعيد [1984] المركز العربي للتأمينات الاجتماعية – الخرطوم– ص 14 وما بعدها.

* أنظر الملحق المتعلق بالاتفاقيات العربية بشأن حوادث العمل والأمراض المهنية بالصفحة من 01 إلى 09.

الفصل الثاني

تعويض حوادث العمل

الفصل الثاني : تعويض حوادث العمل

إن صرف التعويض للمتضرر عن حادث العمل أو المرض المهني قد يكلف الدولة أعباء مالية جمة خاصة وأن الموظف – العامل – حتى وإن كان متضررا من حادث عمل أو مرض مهني فهو يظل بموجب القانون أو بالأحرى القوانين المنظمة للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض[1] مكفولا بموجب هذه الأخيرة وتضع هذه القوانين كمبدأ تكفل الصناديق الاجتماعية بدفع التعويضات وهذا هو ما يطبق عموما ويقبض المتضررون من الأخطار المهنية والأمراض المهنية تعويضاتهم لدى الهيآت المنتمين إليها للتأمينات الاجتماعية.

غير أنه مهما كانت مبررات المشرع فالتعويض الذي يستحقه المتضرر هو بالأخير حقه المشروع يخضع هذا الاستحقاق إذا توافرت الشروط الموضوعية والشكلية.[2]

وبالتالي سأقسم هذا الفصل إلى مطلبين :

المطلب الأول : شروط التعويض.

المطلب الثاني : نطاق التعويض حسب درجة الحادث.

المطلب الأول : شروط التعويض

لم ينص المشرع على الشكل الذي تتخذه الهيآت المكلفة بدفع التعويضات الناجمة عن الأخطار المهنية والأمراض المهنية للمتضرر منها، غير أنه يفترض من أحكام النصوص التشريعية المتعلقة بحوادث العمل والأمراض المهنية [3] أن تتوافر بعض الشروط سواء المتعلقة بظروف وقوع الحادث أو بطبيعته.

---

[1] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 2 إلى 7 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- أنظر كذلك قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 6 إلى 12 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 ومن 26 إلى 43 ومن 52 إلى 55 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك قانون عدد 28 بسنة 1994 تونسي الفصل 3 منه المؤرخ في 1994/02/21 المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية. الرائد الرسمي التونسي 15 في 1994/02/22 المرجع كتاب أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف الأستاذ مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 175.
- أنظر كذلك قانون التامينات الاجتماعية الفرنسي للمؤلف Alain Harlay المواد 415 – 431 – 434 فقرة 1 – 445 إلى 449 و452 منه المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية الجزء الثاني 1998 دار النشر Barcelone, Paris ص 6 – 78 – 79 – 83 و100 منه.

[2] نفس الأمر المذكور أعلاه وكذا نفس القوانين.

[3] نفس الأمر المذكور أعلاه وكذا نفس القوانين.

وبناء على ذلك سنخصص لهذا المطلب فرعين نتناول فيهما ما يلي :

الفرع الأول : الشروط الموضوعية.

الفرع الثاني : الشروط الشكلية.

الفرع الأول : الشروط الموضوعية

سندرس بعنوان الشروط الموضوعية الشرطين التاليين :

أولا : الشروط المتعلقة بظروف وقوع الحادث.

ثانيا : الشروط المتعلقة بطبيعة الحادث.

أولا : الشروط المتعلقة بظروف وقوع الحادث

هذه الشروط تظهر فيما يلي :

الشرط الأول : أن يقع الحادث للعامل وهو في خدمة رب عمله وبمناسبة القيام بذلك

وذلك سواء كان المتضرر في خدمة رب عمله أو خارج عمله كأن يكون موفودا في مهمة عمل، أو في تربص، ولقد توسع فقه القضاء المقارن في اعتبار الحادث حادث عمل، متى لحق المتضرر وهو بعمله حتى وإن لم يكن لذلك صلة مباشرة به، فقد ذهبت محكمة النقض المصرية والفرنسية إلى اعتبار أن وفاة أحد العمال نتيجة القتل العمدي من قبل أحد زملائه حادث عمل وذهبت إلى القول أن نص القانون جاء عاما شاملا لأي من الحوادث التي تقع فتصيب العامل أثناء تأدية العمل ولو لم يكن بينه وبين العمل علاقة ما.[4]

الشرط الثاني : حادث الطريق – المرور – الذي له صبغة شغلية

لقد أشار المشرع إلى هذا الصنف من الحوادث التي قد تعترض العامل[5] واعتبرها كحادث عمل تحصل للعامل أثناء تنقله بين مكان عمله ومحل إقامته بشرط أن لا ينقطع مسيره، أو بتغيير اتجاهه لسبب أملته عليه مصلحته الشخصية، أو لسبب لا صلة له بنشاطه المهني.

إذن وفق التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية، حتى يعتبر حادث الطريق الذي يتعرض له العامل ذي صبغة شغلية وتطبق عليه بالتالي أحكام هذا التشريع، يجب أن يقع بالمسافة الواقعة بين موطن العمل وإقامة العامل.

---

[4] قرار صادر عن محكمة النقض المصرية في 1976/05/22 نقض 361 السنة 41 أشير إليه بكتاب منصور محمد حسين : التأمينات الاجتماعية – منشأة المعارف بالأسكندرية – مصر – الهامش 1 من الصفحة 217.

- أنظر كذلك نقض المحكمة الفرنسية نقض : 1954/06/10 – 1962/06/05 – 1963/03/14 – مارس 1963 – 1964/06/18 نشرة النقض جوان 1964 رابعا رقم 537 المرجع Les prestations d'accident du travail قانون التأمين الاجتماعي الجزء الثاني الصفحة 2 و13 منه المواد 414 وما بعدها.
- أنظر كذلك قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 6 إلى 12 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 2 إلى 7 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل 3 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع كتاب أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للأستاذ مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 175.

[5] أنظر كذلك الفصل 03 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بحوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع كتاب أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للأستاذ مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 175.

- أنظر كذلك نقض فرنسي 1952/05/27 و1952/01/24 بوص نقض 1954/03/05 صموكفينا – نقض مارس 1954 صفحة 128 – نقض 1957/11/21 نشرة نوفمبر 1957 صفحة 1094.
- نقض 1958/12/12 نشرة نقض ديسمبر 1958 صفحة 1357.
- نقض اجتماعي 1951/07/19.
- نقض 1961/03/15 نشرة نقض مارس 1961 صفحة 350.

ويظل المبدأ العام، أن الحادث خارج موطن العمل هو حادث طريق عملا بالقاعدة القانونية الواردة بأحكام المواد : 07 من الأمر : 66 – 183 وأحكام المادة 12 من قانون: 83 – 13 المتعلقان بحوادث العمل والأمراض المهنية.

فالأصل في الحادث الواقع خارج مكان العمل هو حادث مرور.

وقد ذهب فقه القضاء إلى حمل عبء إثبات طبيعة الحادث على المتمسك بها خاصة وأن شركات التأمين عادة ما تحاول أن تضفي على الحادث صبغة شغلية ضرورة وأن المبالغ المحكوم بها يقع صرفها على مستحقيها في قالب رأس مال موجب النقض.[6]

والملاحظ أن الأحكام السالفة الذكر لم تقيد زمن وقوع الحادث وأن يذهب فقه القضاء إلى اعتبار الحادث الذي قد يتعرض له العامل قبل ساعة من بداية وقت العمل، أو بعد ساعة من انتهائه حادث الطريق.

الشرط الثالث : أن يقع الحادث أو أن يؤدي إلى وفاته، إلى إلحاق ضرر بدني بالمتضرر

وبالتالي يجب أن يكون الضرر ماديا وهو الأمر الذي جعل المشرع يقر به في نص أحكام المادة 02 من الأمر : 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 والمادة 06 من قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلقان بحوادث العمل والأمراض المهنية، ولا يقر بالضرر المعنوي في حوادث العمل، عكس ما هو عليه الحال في حوادث المرور التي يقر القضاء فيها عن الضرر المعنوي، رغم أن كثير من حوادث العمل تكون أفظع من حوادث الطريق، وعادة ما يكون الضرر الأدبي فادحا هو الآخر، وهذا الفراغ التشريعي لم يقع تلافيه بإصدار التشريع[7] فالزوجة أو الأب أو الأم التي تفقد عزيزا عليها في حادث عمل تحس ولا شك بألم وحسرة وأسى كأن يموت العامل تحت بناية بصدد الإنجاز أو تحت مقاطع رمال أو بسقوطه بحوض ماء ساخن أو أن تحوله بعض الآلات إلى أشلاء.

---

[6] نشرية محكمة التعقيب – القسم المدني 1978 الجزء الأول ص 215 تونسي.

– قرار التعقيب عدد 8087 مؤرخ في 1983/04/07 نشرية محكمة التعقيب – القسم المدني سنة 1983 الجزء 2 ص 14.

[7] أنظر الفصل 03 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21.

ثانيا : الشروط المتعلقة بطبيعة الحادث :

هذه الشروط تظهر فيما يلي :

الشرط الأول : أن يكون الحادث خارجيا

أي أن يكون بالتالي كما يقول بذلك أحد الفقهاء بفعل قوة خارجية أي بسبب خارج عن جسم المصاب وكون الحادث ذا أصل خارجي هو الذي يميزه عن المرض المهني باعتباره راجعا لأسباب داخلية في جسم الإنسان.[8]

غير أنه يجب أن لا يفهم بالعنصر الخارجي لحادث العمل أن يكون سببه أجنبيا، بل دائما أن يكون للحادث صلة بعمل المتضرر.

الشرط الثاني : أن يكون الحادث مفاجئا ومباغتا

وبالتالي فهو غير متوقع من المتضرر، وغير إرادي إذ لو كان كذلك لأمكن تجنبه.

ويقصد بالحادث المفاجئ أو المباغت الفعل الذي يلحق أضرارا بالأجير ويقع في فترة وجيزة حتى وإن ظهرت انعكاساته بعد ذلك.

---

[8] التامينات الاجتماعية : منصور محمد حسين – منشأة المعارف بالاسكندرية مصر – الهامش 1 ص 214 .

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 02 منه الجريدة الرسمية 22 في 1966/04/01.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 06 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك نقض محكمة فرنسا في 1961/11/23 نشرة النقض، نوفمبر 1961 – 972 – ونقض : 1949/07/30 – 1952/01/03 برونيل المرجع Alain Harlay مارس 1998 Les Accidents de travail et les maladies professionnelles دار النشر Masson Milan Bacelone Paris ص 6.
- نقض 1954/02/05 بينكوسكي – ونقض 1954/10/08 روليول Alain Harlay مارس 1998 Les Accidents de travail et les maladies professionnelles دار النشر Masson Milan Bacelone Paris ص 2.

وهو ما يفرق أيضا هنا حادث العمل عن المرض المهني الذي يلحق المتضرر بعد فترة زمنية لابأس بها، لكن وجبت التفرقة هنا أيضا بين حادث العمل الذي له صلة متينة بالعمل ومكانه وبمناسبة مباشرته، وحادث المرور الذي له صبغة شغلية. (9)

الشرط الثالث : لا يشترط أن تكون هناك رابطة سببية بين الحادث والضرر الذي لحق العامل أثناء عمله

إذ يفترض حصول الضرر نتيجة العمل، وهي قرينة قوية على ذلك وهذه القرينة قابلة لإثبات العكس من قبل رب العمل أو المؤمن كأن يقع إثبات أن ما لحق العامل لا صلة له بعمله كمغادرته لعمله قبل الوقت القانوني، أو غرقه بسبب السباحة أو انتحاره وهي أمثلة أقرها فقه القضاء الفرنسي. (10)

---

(9) الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 2 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 6 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك الفصل 03 من قانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – تونس – المؤرخ في 1994/02/21 المرجع كتاب أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 176.
- انظر كذلك نقض فرنسي في 1965/12/15 نشرة النقض ديسمبر 1961 صفحة 685 – نقض 1962/01/17 المرجع Alain Harlay مارس 1998 Les Accidents de travail et les maladies professionnelles دار النشر Masson Milan Bacelone Paris ص 10.
- ونقض 1949/07/30 – 1952/01/03 برونيل و1954/02/05 بينكوسكي و1954/10/08 رونيون و1953/01/29 لوران المرجع Alain Harlay مارس 1998 Les Accidents de travail et les maladies professionnelles دار النشر Masson Milan Bacelone Paris ص 11.

(10) Voir : Y Sait Jours : Traité de sécurité sociale : Tome III L.G.D.J –1982 P 92 (1 et S).

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 7 و8 و9 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 03 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 03 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المؤرخ في 1994/02/21 يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 175.
- أنظر كذلك نقض المحكمة الفرنسية اجتماعي في 1966/10/13 نشرة – نقض – أكتوبر – 1966 رابعا رقم 785 المرجع Alain Harlay مارس 1998 Les Accidents de travail et les maladies professionnelles دار النشر Masson Milan Bacelone Paris ص 31.
- نقض غرف مجمعة فرنسي في 1956/04/24 نشرة – نقض أفريل 1956 صفحة 2 نفس المرجع المذكور أعلاه.
- نقض فرنسي 1961/05/16 نشرة نقض ماي 1961 رقم 534 ص 31 نفس المرجع.
- نقض مجلس استئناف أورليان بفرنسا 1963/11/08 ص 31 نفس المرجع المذكور أعلاه.

الفرع الثاني : الشروط الشكلية

لقد نظم المشرع الجزائري هذه الشروط الشكلية وفرضها قبل ترتيب التعويضات المقررة للمتضرر من حادث العمل أو المرض المهني فرتب سواء بالفصل الأول المتعلق بالأمرية 66 – 183 أو حتى بالقانون 83 – 13 المتعلقان بحوادث العمل والأمراض المهنية. (11)

وتظهر هذه الشروط من خلال مختلف المراحل التي تميز دراسة الملف إلى غاية منحة التعويض وهي :

1 – **المرحلة الإدارية.**

2 – **المرحلة التقنية.**

1 – المرحلة الإدارية : تمر عملية دراسة ملف حادث العمل بما يلي :

التصريح بالحادث : يجب أن يتم التصريح بحادث العمل من قبل :

- المصاب أو من ناب عنه لصاحب العمل في ظرف 24 ساعة ما عدا في حالات قاهرة ولا تحسب أيام العطل والأعياد.
- صاحب العمل اعتبارا من تاريخ ورود نبأ الحادث إلى علمه ؛ لهيئة الضمان الاجتماعي في ظرف 48 ساعة، ولا تحسب أيام العطل والأعياد.

هيئة الضمان الاجتماعي على الفور لمفتش العمل المشرف على المؤسسة أو للموظف الذي

---

(11) قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المواد 13 إلى 26 منه المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المواد من 12 إلى 32 منه المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل من : 63 إلى 66 من القانون عدد 28 لسنة 1994 المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – تونسي – المؤرخ في 1994/02/21 المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للأستاذ مصطفى صخري 1998 ص 188 و189 منه مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي ص 42 – 49 – 50 و54 المرجع Les prestations d'accident du travail ص 14.

يمارس صلاحياته بمقتضى تشريع خاص.[12]

- إذا لم يبادر صاحب العمل بما عليه ؛ يمكن أن يبادر بالتصريح لهيئة الضمان الاجتماعي – المصاب أو ذو حقوقه أو المنظمة النقابية أو مفتشية العمل – وذلك في أجل مدته – 04 سنوات اعتبار من يوم وقوع الحادث.

حينئذ : يحرر التصريح في استمارة مقررة لهذا الغرض (نموذج ج ع 400) كما يجب أن يرسل المستخدم التصريح في رسالة مضمونة بإفادة الوصول وعدم التصريح، أو التأخير في نقله يمكن أن يؤدي إلى عقاب.

يمكن للضحية أو ذوي حقوقه إلى غاية انقضاء السنة الثانية (2) التالية للحادث، التصريح بالحادث إذا تخلف المستخدم حتى ولو يتم التصريح الذي من الواجب أن يدلي به الضحية لمستخدمه خلال 24 ساعة.

ونظرا للمكانة المرجحة المعطاة للوقاية يتم إثبات اتصال منهاجي مع الهيآت، أو الإدارات المساهمة في هذه الوقاية بإرسال نسخة من التصريح إلى مفتش العمل المكلف بمراقبة المؤسسة وإلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

جميع الحوادث بدون استثناء يجب التصريح بها حتى ولو كانت الجروح طفيفة ولم ينجر عنها أي انقطاع للعمل[13] وحتى إذا كانت ظروف الحادث يحتمل أن تستبعد الطابع المهني عنها، في هذه الحالة الأخيرة يجوز للمستخدم على أي تقدير أن يضمن تصريحه تحفظات.

النزاع في الطابع المهني للحادث : أمام الصندوق أجل 15 يوما من تاريخ علمه بالحادث بأية وسيلة كانت ليخبر كتابيا الضحية والمستخدم عن نيته في النزاع في الطابع المهني للحادث.

---

[12] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 13 و14 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 12 – 13 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصول 63 – 66 من القانون عدد 28 لسنة 1994 المؤرخ في 1994/02/22 من كتاب أحكام العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للأستاذ مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 176.
- انظر كذلك أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي ص 14 المرجع Les prestations d'accidents du travail.

[13] نقض اجتماعي فرنسي 1956/11/15 المرجع Les prestations d'accident du travail ص 14.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 15 – 1 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 13 – 1 الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

إذا لم يستعمل هذه المكنة خلال الأجل المضروب، يعتبر الطابع المهني للحادث مكتسبا، إلا إذا أظهر فيما بعد بأن المعلومات المدونة في التصريح غير صحيحة، أو إذا ذكرت الشهادة الطبية التي وصلت لاحقا جروحا لا علاقة لها بالحادث المصرح به.

لذلك وبمجرد استلام التصريح يشرع في تحقيق إداري يمكنه مطالبة المستخدم والضحية، أو ورثته بكل المعلومات التي يراها مفيدة، لكنه لا يستعمل هذه المكنة، إلا في حالات مشكوك فيها، أو إذا كان التصريح غير كامل[14].

ومع ذلك يقبض الضحية مؤقتا تعويضات التأمينات الاجتماعية المقررة، حتى ولم يبلغ الصندوق قراره للضحية بشأن النزاع حول الطابع المهني للحادث وطالما لم تفصل أيضا الجهات القضائية المختصة.

وفي الحالة التي لا يستعمل فيها الصندوق مكنة النزاع في الطابع المهني للحادث واتخاذ قراره في الآجال الممنوحة له[15] يعتبر هذا الأخير قد ثبت في مواجهته.

لكن المشرع الفرنسي بخلاف المشرع الجزائري أجاز الاعتراض على الطابع المهني للحادث من قبل المستخدم إذا بدا له أن الطابع المهني لهذا الحادث غير ثابت. (15)

والقرار الذي يصدر بناء على طعن المستخدم لن يكون له أثر إلا بين الأطراف، أي بين هذا الأخير والصندوق، لكنه لا يمس بحقوق المؤمن له كما هي ناتجة من قرار الصندوق أو قضاء المنازعات.

---

(14) الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 24 الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 16 و17 و18 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المتعلق بباب النزاع في الطابع المهني للحادث المرجع Les prestations d'accidents de travail ص 42.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 46 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من كتاب حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 184.

(15) أحكام المواد : 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية – فرنسي وكذا نقض : 55/04/22 – 55/12/02 و60/02/11 نشرة نقض فيفري 1960 صفحة رقم 175~ فرنسي المرجع Les prestations d'accidents de travail.

التحقيق القانوني : يجوز للصندوق إجراء تحقيق قانوني في الحالات الآتية :[16]

- إذا تعلق الأمر بحادث مسافة من شأنه إحداث عجز عن العمل يساوي 10 أيام على الأقل.
- إذا كان الحادث كفيلا بإحداث عجز دائم عن العمل أو الموت.
- إذا توفي الضحية.
- إذا وقع تحقيق قانوني يوجه الصندوق للضحية أو لذوي حقوقه نسخة من تقرير التحقيق في هذه الحالة يلزم خلال 15 الخمسة عشر يوما التالية لتاريخ إيداع التحقيق بأخطار الضحية والمستخدم باحتمال نيته في النزاع في الطابع المهني للحادث.

موضوع التحقيق : [17] الهدف من التحقيق القانوني ؛ هو يهدف إلى جمع مجموع الوثائق والمعلومات التي تسمح للصندوق بتحديد قراره فيما يتعلق بالتكفل بالحادث والبحث خاصة عن :

- سبب وطبيعة وظروف الحادث، وظروف زمانه ومكانه ووجود خطأ عمدي، أو غير معذور ارتكبه الضحية، أو المستخدم وخطأ الغير.
- احتمال وجود خطأ قصدي لدى المستخدم أو الضحية.
- وجود خطأ غير مسموح لدى المستخدم أو الضحية (خطأ الوقاية).
- وجود خطأ لدى الغير.
- الأسباب التي في حالة حادث المسافة تحرض الضحية على التوقف على مسافته أو تحويلها.

---

[16] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 15 و16 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 19 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك الفصل 45 و46 من القانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بحوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 184 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي ص 4 – 49 – 54 منه المرجع Les prestations d'accidents du travail.

[17] الضحية ملزم بالتصريح بها للعون المحقق تحت طائلة العقوبة المادة 01/231 من قانون العقوبات الفرنسي ص 18 و231.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 21 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 23 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 17 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 19 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- هوية الضحية وجنسيته وإقامته.
- وجود هوية وإقامة لذوي الحقوق.
- طبيعة الجروح.
- الفئة المهنية التي ينتمي إليها الضحية والأجور المقبوضة أثناء الفترة المرجعية.
- حوادث العمل السابقة (17) مكرر.

إجراء التحقيق : [18] يجب أن يتصل الصندوق في 24 ساعة بالمحقق ويطلعه على نسخة من التصريح بالحادث وكل الوثائق المقيدة الأخرى.

- التحقيق حضوري للضحية الحق في الاستعانة بعامل أو موظف في نفس المهمة، أو بأبيه وأمه، أو حتى بزوجه أو مندوب من المنظمة النقابية أو من جمعية المبتورين أو معطوبي العمل المنتمي إليها، يملك ورثة الضحية نفس الحق في حالة الحادث القاتل.
- الشهود يؤدون اليمين بعض البحوث يبدو عليها طابعا تقنيا بحيث لا يمكن أن يقوم بها المحقق بشكل مفيد يمكن في هذه الحالة الاستعانة بخبير يعينه رئيس لجنة المرافعات الابتدائية لمنازعات التأمينات الاجتماعية.
- يجب اختتام التحقيق خلال الـ 15 يوما من استلام التصريح بالحادث من قبل الصندوق وتدون نتائجه في محضر بدون بياض، ولا تشطيب ويجب إقفاله والتوقيع عليه.
- المحضر شاهد بصحة الوقائع المثبتة فيه إلى أن يثبت العكس.

معاينة الجروح : [19] يسلم المستخدم أو الصندوق للضحية ورقة الحادث ليقدمها إلى الطبيب، والتي يجب أن يدون فيها كما في التأمين من المرض الأعمال الطبية الموقعة.

---

[18] أنظر أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي ص 4 و42 و50 و54 المرجع Les prestations d'accidents de travail.

[19] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 22 – 26 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمراض 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام المادة 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي ص 4 و50 و54 منه المرجع Les prestations d'accidents du travail.
- أنظر كذلك الفصل 31 – 32 من القانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – تونسي – المؤرخ في 1994/02/21 المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام المؤلف مصطفى صخري 1998 ص 181 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

يلزم الطبيب بتسليم شهادة طبية أولى في نسختين تحرر في استمارة مخصصة لهذا الغرض.

يجب توجيه نسخة من هذه الشهادة إلى الصندوق من طرف الطبيب وتسلم الأخرى للضحية، يجب أن يذكر حالة الضحية وآثار الحادث، تبعاته المحتملة ومدة التوقف عن العمل الراجح.

عند المعافاة أو التئام الجروح، يحرر الطبيب المعالج شهادة، في نسختين أيضا يذكر فيها

– إما المعافاة أو التئام إن كان هنالك عجزا مستديما.

يمكن للصندوق الاجتماعي في كل الأحوال أخذ رأي المراقب الطبي ولكنه يلزم به إذا كان الحادث من شأنه أن يحرر عجزا مستديما أو الموت.

في الواقع ليس من السهل دائما الحصول على كافة المعلومات التي يجب إطلاع الصندوق عليها لتمكينه من تعويض الحادث.

بالفعل الأطباء في هذا التشريع كما في تشريع التأمينات الاجتماعية هم الآمرون الرئيسيون بالدفع، وحسبما إذا حررت الشهادات أم لا في الوقت المناسب وتقدم معلومات كاملة ودقيقة يمكن على ضوئها رصد حقوق الضحايا في شروط حسنة.

وإذا لم تلب هذه الشهادات المقاييس المبينة تحاول مصالح المراقبة الطبية للصندوق الحصول بكافة الوسائل عن عناصر الإعلام الضرورية بالنسبة لها، وهذا يعطل التعويض.

فالشهادة الختامية المشخصة من الطبيب المعالج للمضرور والذي يبدي رأيه فيها حول نسبة العجز الدائم الذي يراه مطابقا لطبيعة الحادث وكذلك حول التصحيحات الممكن إدخالها على هذه النسبة بسبب معايناته، لكن لا يلزمه أي نص بذلك.

وعليه : فهذه النسبة ليست لها سوى قيمة بيانية مادام الصندوق في كل الأحوال يأخذ رأي المراقب الطبي في هذا الشأن.

للطبيب طبعا مكنة التسليم في المستقبل وبعد الشهادة الأولى – شهادات تمديد في الحالة التي تستلزم فيها حالة الضحية راحة أطول من تلك المقـــررة دون إمكانيـــة تحديـــد البـــرء أو التئام.[20]

تكوين ملف التحقيق والإطلاع عليه : [21] عندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتمـــاعي عناصر الملف، ولاسيما منها التصريح بالحادث، يجب عليها البت في الطابع المهني للحادث في ظرف 15 يوما.

يجب أن يشمل الملف المودع لدى هيئة الضمان الاجتماعي على ما يلي :

1 – التصريح بالحادث وشهادة الأجور.

2 – مختلف الشهادات الطبية.

3 – محضر التحقيق وكل وثائق أخرى سلمها المحقق.

4 – المعاينات التي قام بها الصندوق.

5 – المعلومات التي وصلت إلى الصندوق من كل طرف.

6 – العناصر التي قدمها الصندوق الجهوي.

7 – وعند الاقتضاء تقرير الخبير التقني الاحتمالي.

يحضر الصندوق برسالة موصى عليها الضحية ؛ أو ورثته بإيداع الملف بمكاتبه، يمكن للمعنيين خلال الخمسة (05) أيام الإطلاع عليه مباشرة، أو بواسطة وكيل وترسل لهم نسخة من محضر التحقيق.

---

[20] أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي ص 4 و42 و50 و54 المرجع Les prestations d'accidents du travail.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 22 إلى 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 31 – 32 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنيـــة المؤرخ في 1994/02/21 المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 181 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

[21] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 16 إلى 21 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 15 إلى 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام المواد 441 فقرة 12 و441 فقرة 13 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي ص 84 و85 الكتاب الرابع حـــوادث العمل والأمراض المهنية.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 31 – 32 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بحوادث الشغل والأمراض المهنية المـــؤرخ فـــي 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صـــخري 1998 ص 181 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

في نفس أجل الخمسة أيام (05) يمكن للمستخدم أيضا الإطلاع على الملف شخصيا، أو بواسطة وكيل.

ولا يجوز إطلاع الغير على هذا الملف إلا بترخيص من السلطة القضائية.[22]

بعد التصريح بالحادث وحتى بالمرض المهني يمكن للضحية أو ورثته والمستخدم التعريف بملاحظاتهم وبكافة المعلومات التكميلية أو أن يطلعوا عليها مباشرة من المحقق التابع للصندوق، وإذا قام الصندوق بالتحقيق حول الفاعل المسبب لحادث العمل.

يجب على المستخدم بناء على طلب، أن يقدم له المعلومات اللازمة التي تسمح بالتعرف على الخطر، أو المخاطر، وكذلك المنتوجات ولحاجات التحقيق، يقدم الصندوق الجهوي للصندوق الابتدائي بطلب منه العناصر المتوفرة لديه المنتوجات المستعملة، أو حول المخاطر المتعلق بمنصب العمل، أو بالورشة المعتبرة باستثناء كل صيغة أو معايرة (معايير) أو مسار خاص بصنع منتوج [23].

---

[22] أحكام المادة 441 فقرة 13 من قانون التامينات الاجتماعية الفرنسي ص 85 منه الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية 1990.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 20 فقرة 1 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 21 فقرة 1 الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 31 – 32 من قانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية (تونسي) المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 85 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

[23] أحكام المادة 441 فقرة 12 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع ص 84 المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 19 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 21 إلى 24 الجريدة الرسمية 22 في 11967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل 27 من قانون 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام ص 180 للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- وكذا أحكام الفصل 105 للصندوق القومي التونسي للضمان الاجتماعي المؤرخ في 1994/02/21 من قانون 28 لسنة 1994 ص 1997 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية للقطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

يفصل الصندوق بعد توفره على كافة عناصر الملف التقدير حول الطابع المهني للعطب[24].

يبلغ قرار الصندوق المسبب إلى الضحية أو لورثته وفي حالة الرفض وبالنسبة للقرارات الصادرة عن التنازع المسبق ترسل نسخة من التبليغ إلى المستخدم للإطلاع.

وإذا لم يعترف الصندوق بالطابع المهني للحادث أو للانتكاس يذكر الصندوق للضحية في التبليغ طرق الطعن والآجال المحددة لقبول طعنه.

ويتم إخبار الطبيب المعالج بهذا القرار.

تمنح خدمات التأمينات الاجتماعية بصفة مؤقتة طبقا لأحكام القانون [25].

والتبليغات المقررة للضحية ترسل بموجب رسالة موصى عليها مع إفادة الوصل.

وابتداء من استلام التبليغ المقرر طبقا للقانون، لا يجوز للضحية استعمال ورقة الحادث، وإذا سلمت له هذه الورقة يجب عليه أن يردها إلى الصندوق في مقابل ورقة الحادث. [26]

تطبق أحكام هذا القسم أعلاه بخصوص النزاع في الطابع المهني للانتكاس.

---

[24] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 16 و17 و18 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 21 إلى 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام المادة 441 فقرة 14 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي ص 85 الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 27 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 180 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

[25] أحكام المادة 441 فقرة 15 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع ص 85 المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 17 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05 التي نصت في فقرتها الثانية : "وإذا لم يصدر عن هيئة الضمان الاجتماعي الاعتراض المنصوص عليه في الفقرة الأولى، يعتبر الطابع المهني للحادث ثابتا من جانبها أي في خلال 20 يوما – وتبقى أداءات التأمينات الاجتماعية تدفع على سبيل الاحتياط ما لم تشعر هيئة الضمان الاجتماعي المصاب أو ذوي حقوقه بقرارها بواسطة رسالة موصى عليها مع طلب الإشعار بالاستلام".
- أنظر أحكام المادة 371 فقرة 5 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع ص 88 و85 منه المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.

[26] أحكام المواد 441 فقرة 10 و441 فقرة 14 و16 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع ص 88 و85 منه المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 17 و29 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

2 – المرحلة التقنية : تمر هذه المرحلة بما يلي :

الخبرة المهنية : [27] يمكن للصندوق بمجرد علمه بحادث عمل ؛ أن يفحص الضحية بواسطة طبيب العمل ؛ هذه الرقابة الطبية يمكن ممارستها في كل وقت أثناء فترة العجز، ويلزم الضحية بالامتثال وإلا سقطت عنه حقوقه للاستدعاءات التي ترسل إليه.

وإذا ظهر خلاف بين الطبيب المستشار للصندوق، والطبيب المعالج حول حالة المصاب، سيما حول تاريخ الشفاء ؛ أو الالتئام أو الطبيعة أو منشأ الجرح، أو حالة ونسبة العجز المستديم يجب الاحتكام إلى خبير.

الصندوق ذاته هو الذي يمكنه اللجوء إلى خبرة طبية وكذلك ضحية الحادث، يتم اختيار الطبيب باتفاق بين الطبيب المعالج للضحية والطبيب مستشار الصندوق، يوجه بروتوكول إلى الخبير يذكر فيه رأي الطبيب المعالج، ورأي الطبيب المستشار، أو كذلك السبب الذي أثاره المؤمن له للنزاع في قرار الصندوق ؛ الأسئلة التي يجيب عليها الطبيب الخبير يجب طرحها بوضوح ودقة.

الرأي التقني الذي يقترحه الخبير يفرض على الصندوق مثل الضحية ولا يمكن الرجوع عنه إلا إذا لم يقدم بشأن المسائل المبينة في البرتوكول، أو إذا حرر البروتوكول تحريرا غير سليم، في هذه الحالات يطالب بخبرة جديدة.

تسمح الخبرة بالبت في الصعوبات الطبية التي تثور بخصوص الحالة للضحية.

---

[27] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 22 إلى 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أحكام المواد 141 – 443 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي – أنظر كذلك الملحقات 34 – 38 – 39 من نفس القانون السالف ذكره الكتاب الرابع المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 85 و88.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 38 – 39 من قانون عدد 56 لسنة 1995 والمؤرخ في 1995/06/28 يتعلق بالنظام الخاص للتعويض عن الأضرار الحاصلة من حوادث الشغل والأمراض المهنية المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 560 و561 منه – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

أولا : الحالات التي تطبق فيها الخبرة هي [28] :

1 – في حالة الاختلاف بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار حول مناسبة وكيفيات استئناف العمل – عمل خفيف – قبل الشفاء أو الالتئام.

2 – إذا ثارت قبل كل قرار من الصندوق بتحديد تاريخ الشفاء أو الالتئام.

- الافتراضات الآتية :
- الشهادة الختامية التشخيصية لم يسلمها الطبيب المعالج في حين يعتبر الطبيب المستشار الشفاء أو الالتئام مكتسبا.
- الشهادة الختامية قدمت لكن الطبيب المستشار مختلف حول الشفاء أو الالتئام المقترح من طرف الطبيب المعالج.

ثانيا : مبادرة الخبرة

تعود لكل من الضحية والصندوق، هذا الحق للضحية عام، يمكن ممارسته قبل كل قرار من الصندوق، وحتى في حالة اختلاف الطبيب المعالج مع الطبيب المستشار، أو في حالة النزاع في مادية الحادث.

ثالثا : الإجـــراء

يعين الخبير مبدئيا باتفاق مشترك بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار –بعد إخباره– بتعيين الخبير، يعد الصندوق بروتوكول – يذكر فيه وجوبا رأي الطبيب المعالج ورأي الطبيب المستشار، والأسباب التي زعمها المضرور إذا صدر من عنده طلب الخبرة والمهمة المســـندة للخبير.

تحدد أجال مضبوطة لكل عمليات الخبرة يشرع الخبير خاصة في فحص الضحية خلال الخمسة أيام (05) التالية لاستلام البروتوكول – ويحرر خلاصة مسببة في نسختين توجه على التوالي خلال الثمانية والأربعين (48) ساعة إلى الضحية وإلـــى مصـــلحة المراقبـــة الطبيـــة بالصندوق.

يجب علاوة على ذلك أن يودع الخبير تقريرا كاملا في أجل شهر (1) ابتداء من استلام البروتوكول، ويطلع الضحية أيضا على هذا التقرير.

---

[28] أحكام المواد 141 – 443 من قانون التأمينات الاجتماعية – فرنسي – الكتاب الرابع المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتـــوبر 1990 ص 81 و86 ومن 90 إلى 91 منه.

- أنظر كذلك الملحقات 34 – 38 – 39 من نفس القانون المذكور آنفا ص 225 و290.

ورأي الخبير لا يشكل لوحده قرارا إداريا، قابلا للتنفيذ فورا ينبغي على الصندوق والجهات القضائية عند الاحتمال استنساخ حقوق الضحية منه، لكي يفرض هذا الرأي على الضحية مثل الصندوق والجهة القضائية المختصة مع التحفظ أن تكون الخبرة أنجزت بطريقة قانونية ضمن الشروط المقررة بالمرسوم المتعلق بالخبرة الطبية. [29]

المطلب الثاني : نطاق التعويض حسب درجة الحادث

بعد قبول الصندوق بالانتساب، وأحيانا بعد الخبرة [30] المقررة يستحق الضحية تعويضات تتناسب مع العجز المؤقت أو العجز الدائم الجزئي أو العجز الدائم المستديم.

وفي الغالب إذا لم ينازع الصندوق في الطابع المهني للحادث، ويملك من أجل ذلك 20 يوما للتحرك وتبليغ رفضه.

يمكن تأسيس هذا الرفض على خلاصة تحقيق أنجزه عون محلف أو لسبب طبي محض.

عند ذلك يحق للضحية أن يمارس إمكانية الطعن بدون مصاريف أن يطلب الخبرة الطبية المقررة. [31]

---

[29] أنظر أحكام المواد 472 – 473 – 141 – 443 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع المرجع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 81 و86 ومن 90 إلى 91 منه.

[30] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 لاسيما أحكام المادة 17 الفقرة 3 منه المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي و141 – 431 من نفس القانون السابق الكتاب الرابع من حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 42 – 50 – 54.
- انظر كذلك نقض 1955/04/22 و12/02 – 55/ و60/02/11 نشرة نقض فيفري 1960 صفحة رقم 175 فرنسي المرجع Alain Harlay, Les accidents du travail et les maladies professionnelles ص 50 دار النشر Masson Milan Barcelone 1998 Paris.
- أنظر كذلك الفصل 45 – 46 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 184 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

[31] أنظر أحكام المادة : 441 فقرة 15 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 84 – 85.

- قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المادة 19 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 89 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

فإذا أنقض أجل 20 يوما ولم يعترض الصندوق يعتبر الطابع المهني للحادثة مقبولا، ويستفيد المؤمن له من الخدمات القانونية [32]، المقررة في التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية كالتعويضات العينية والنقدية، وبعض الإيرادات المستحقة في حالة الوفاة بعد الحادث، والإيرادات المستحقة للضحية المصاب بعجز مستديم عن العمل.

والتي سبق ذكرها بإيجاز في طبيعة التعويض بالمطلب الثاني من الفصل الأول المتعلق بمفهوم التعويض وطبيعته.

وقبل تشخيص مجال نطاق التعويض حسب درجة الحادث جزئية كانت أو مستديمة أم مؤقتة، لابد من دراسة :

أولا : ضوابط تقدير العجز بحسب درجة العاهة مؤقتة، جزئية كانت أم دائمة.

ثانيا : من يقوم بدراسة هذه الضوابط.

ثالثا : تقدير نسبة العجز في ظل التشريع المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ولاسيما التشريع المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي. [33]

أولا : ضوابط تقدير العجز بحسب درجة العاهة مؤقتة، جزئية كانت أم دائمة

لقد روعي في قانون الضمان الاجتماعي ولاسيما قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي في الفصل الثاني منه والمتعلق باللجان المختصة بحالات العجز. [34] [35]

أن يكون تقدير العجز هو : لفقد القدرة على الكسب حسب نوع العمل أو الخدمة في الأساس وليس فقد العضو المصاب، كما أنه اعتبر العجز كليا إذا بلغت نسبته أكثر من 10 % أو أكثر، وجزئيا إذا كان أقل من ذلك فقد نص القانون على أن العجز الكلي هو العجز الكامل المستديم، الذي يعوق صاحبه عن أداء أي عمل مناسب، كما اعتبر أن حالات العجز الكلي

---

[32] أنظر المادة 441 الفقرة 10 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 84 و85.
- قانون 83 – 13 المذكور أعلاه وكذا أحكام المادة 17 الفقرة 3 منه.
- الأمر 66 – 183 المذكور أعلاه وكذا أحكام المادة 24 منه.

[33] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05 الباب المتعلق بنسبة العجز.

[34] أنظر كذلك محاضرات ألقيت في دورة أطباء الصحة والسلامة المهنية – المنعقد بدمشق – يوليو – 1985 المرجع منظمة العمل العربي – المعهد العربي للصحة والسلامة العربية – دمشق ص 214 وما بعدها.

[35] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المواد 30 و38 منه الفصل الثاني صفحة 110 وما يليها الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

المستديم هو الذي يستمر لمدة أطول وظهر بعد شفاء المؤمن من الحادث أو المرض أنه يعاني من عجز دائم على دائم (جزئي كان أو كليا). [36]

وقد وضعت ضوابط وشروط يجب مراعاتها لتقدير العجز وهي :

- ما يصيب العضو أو الجزء المريض من جسم الإنسان المضمون وما لحق من عجز بسبب الحادث أو المرض أو الإصابة، وأن تأثير ذلك على قدرة المضمون على العمل، ومن ثم على مرتبه أو دخله لو كان سليما.
- نوع العمل أو الخدمة أو المهنة التي كان يزاولها المضمون (المؤمن له) لكسب عيشه قبل الإصابة أو المرض ومدى أهمية العضو أو الجزء المصاب لممارسة العمل أو الخدمة.
- مدى إمكانية قيام المضمون (المؤمن له) بأي عمل آخر مناسب لكسب عيشه رغم الإصابة أو المرض سواء أمكنه أن يمارس ذلك العمل الآخر وهو بحالته أو بعوامل مساعدة كالأطراف الصناعية، أو بعد إعادة تأهيله، وطبيعي أن العمل المقصود بالمناسب يجب أن يكون مناسبا لحالته الصحية ولجنسه ومؤهلاته أو خبرته وتوفر العمل في مقر مسكنه. [37]

وأن تحديد هذه الضوابط أو بالأحرى تقدير العجز موكول للطبيب الاستشاري لدى صندوق الضمان الاجتماعي ويؤخذ بعين الاعتبار ما يلي :

- سن الضحية.
- قدراته البدنية والذهنية.

---

[36] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية أحكام المواد من 32 إلى 35 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد من 28 و38 إلى 47 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر الأمر 66 –183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية لاسيما المواد 53 إلى 57 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر أحكام الفصل 107 من القانون رقم 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/22 المرجع : أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار النشر والتوزيع ص 198.
- أنظر كذلك الفصل 92 من مجلة الالتزامات والعقود والقانون المغربي ص 34 منه.
- انظر كذلك الفصل 134 من القانون اللبناني، والقانون السويسري بالفصل 144 ومشروع القانون الدولي بالفصل 85 إلى غير ذلك من القوانين المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية الطبعة 190 ص 33 و19 فرنسي.
- أنظر كذلك أحكام المواد 453 –434 الفقرة 2 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي وكذا المنشور الوزاري رقم 323 تأمين اجتماعي المؤرخ في 1948/11/23 فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 9 و102.
- أنظر كذلك محاضرات ألقيت في دورة أطباء الصحة والسلامة المهنية بدمشق المنعقد في شهر يوليو 1985 منظمة العمل العربي، المعهد العربي للصحة والسلامة – دمشق ص 214 وما يليها.

[37] أنظر محاضرات ألقيت على أطباء الصحة والسلامة المهنية دورة يوليو 1985 بدمشق – المعهد العربي للصحة والسلامة – دمشق – ص214 – 215.

- مؤهلاته المهنية التي تأخذ في الحسبان.
- وضعيته الاجتماعية والعائلية تتراوح بين 1 % و5 %.

طبيعة العاهة والحالة العامة للضحية. [38]

ثانيا : اللجنة المختصة بحالات العجز : تشكيلها مهامها واختصاصها [39]

لقد أعطي التشريع المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أهمية كبرى وأسبقية لفض النزاع بصورة عملية ودقيقة لأنه إذا صح بأن حماية العامل ضد المخاطر الكاملة للحوادث والأمراض يعد شرطا ضروريا لكي ينصف العامل ويحظى بحماية قانونية بغية جبر الضرر اللاحق به.

وأن ما يهدف إليه التشريع السالف ذكره هو حصر طبيعة العجز وتسويته بغية إفادة المتضرر أكثر وفي أسرع وقت ممكن ولذا نرى أن ما تضمنه قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي لاسيما.

أحكامه المتعلقة بتشكيل لجان العجز وتحديد مهامها واختصاصها هو محور الدراسة الآتية :

---

[38] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتامينات الاجتماعية أحكام المواد من 32 إلى 33 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 42 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 53 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- وكذا أحكام الفصل 107 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بحوادث الشغل والأمراض المهنية الخاص بالتعويض عن هذه الأخطار المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ص 198.
- أنظر كذلك أحكام المادة 453 – 434 الفقرة 2 من قانون التأمينات الاجتماعية فرنسي الكتاب الرابع – حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 102.
- وكذا المنشور الوزاري رقم 323 تأمين اجتماعي فرنسي مؤرخ في 1984/11/23 الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 19 و33.

[39] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المواد من 30 إلى 39 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

– أنظر كذلك محاضرات ألقيت على أطباء الصحة والسلامة بدمشق في شهر يوليو 1985 – المعهد العربي للصحة والسلامة بدمشق ص213.

لجان العجز : [40]

تنشأ لجان العجز لتتولى النظر في الاعتراضات على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المنصوص عليها في المادة 24 منه والمتعلقة بحالة العجز الناتج عن حادث عمل.

أ – تشكيلها :

تتألف كل لجنة مختصة بحالات العجز من :

- مستشار لدى المجلس القضائي، رئيسا.
- طبيب خبير يعينه مدير الصحة بالولاية من قائمة يعدها الوزير المكلف بالصحة.
- ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.
- ممثل عن الاتحاد العام للعمال الجزائرين.
- ممثل عن الاتحاد الوطني للفلاحين الجزائريين.
- ويتولى أمانة اللجنة أحد أعوان هيئة الضمان الاجتماعي.

ب – مهامها : [41]

تكلف اللجان المختصة بحالات العجز بتقدير ما يلي :

- سبب وطبيعة الحادث أو الإصابات.
- تاريخ الشفاء أو الجبر.
- حالة العجز ونسبته.

جـ – اختصاصها : [42]

هذه اللجنة المختصة بحالات العجز تبت في :

---

[40] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الفصل الثاني المتعلق بإنشاء لجان العجز المادة 30 و32 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[41] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المادة 31 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- أنظر كذلك أحكام المادة 452 – 453 من قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 93.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 38 من القرار المشترك بين وزير الصحة العمومية والشؤون الاجتماعية المؤرخ في 1995/01/10 يتعلق بضبط جدول القياس لنسب العجز المستمر الناتج عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – تونسي المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري ص 323 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع 1998 عمان الأردن.

[42] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المواد من 30 إلى 37 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- انظر كذلك محاضرة ألقيت على أطباء الصحة والسلامة المهنية بدمشق – يوليو 1985.
- المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية دمشق ص 213.
- أنظر أحكام المواد 141 – 143 من قانون التأمين الاجتماعي فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص93.

- تتولى النظر في الاعتراضات على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتمـاعي والمتعلقة أساسا بحالة العجز الناتج عن حادث العمل.
- تختص بدراسة حالات العجز بتقدير :
- سبب وطبيعة الحادث أو الإصابات.
- تاريخ الشفاء أو الجبر.
- حالة العجز ونسبته.
- يجوز للجنة المختصة بحالات العجز تعيين طبيب اختصاصي لفحص صاحب الطلب.
- كما يجوز لها الأمر بإجراء كل فحص طبي إضافي وكذا بكل تحقيق تراه مفيدا.
- يجب أن تصدر اللجنة المختصة بحالات العجز قراراتها علـى أسـاس رأي الطبيـب الخبير.
- وتبث اللجنة في الاعتراض خلال شهرين (2) اعتبارا من تاريخ استلامه.
- يجب أن تكون قرارات اللجنة معللة.
- لا تصح مداولات اللجنة المختصة بحالات العجز إلا إذا حضر اجتماعها (03) ثلاثة من أعضائها على الأقل منهم الرئيس – والطبيب الخبير.
- تتخذ اللجنة قراراتها بالأغلبية وفي حالات تساوي الأصوات يرجع صوت الرئيس.
- يجب أن تحال الطعون على أمانة اللجنة المختصة بحالات العجز في ظرف الشـهرين (2) التاليين بعد الإشعار بقرار هيئة الضمان الاجتماعي، ويمدد هذا الأجل إلى أربعـة (04) أشهر اعتبارا من تاريخ طلب إجراء الخبرة، إذا لم تكن هيئة الضمان الاجتماعي قد أصدرت قرارها في ظرف الشهر التالي لتاريخ إجراء هذه الخبرة.

يلزم أمين اللجنة بإرسال نص القرار إلى الأطراف المعنية فـي ظـرف عشـرين (20) يوما[43]

- كما يجوز الاعتراض على قرارات اللجان المختصة بحالات العجز بالطعن لدى المجلس الأعلى للقضاء (المحكمة العليا) طبقا للقانون.

---

(43) قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المادة 36 الفقرة 3 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- أنظر أحكام المواد 141 – 143 من قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي الذي حدد التبليغ بـ 15 يوما فقط للضحية من تـاريخ اسـتلامه لخلاصة الخبير المعللة الكتاب الرابع من حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 94.
- أنظر أحكام الفصل 38 من قانون 56 لسنة 1995 المؤرخ في 1995/06/28 تونسي – يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – "تبدي اللجنة رأيها في طبيعة المرض أو العاهة الناجمة عن الحادث في خلال شهر (1) من تاريخ استلامها للملـف، وتعلـم المتضرر في خلال (20 يوما) من تاريخ إبداء رأيها" المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعـام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 560 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

أنها الانتكاسة في هذه الحالة وبعد قبول الصندوق يتم العلاج من جديد، يجب تحرير طلب الانتكاسة في الاستمارة التي تستخدم وقت التصريح[46] وبتعليل الطبيب من المهم إذن أن يبدي الطبيب المعالج تحفظات في شهادة الشفاء مثل : "شفاء بدون مخلفات ظاهرة لصدمة الركبة اليمنى المؤرخة في 1973/02/25، خطر عضروف مفصلي في المستقبل".

2 – الالتئام :

فإذا لم يتعاف الضحية رغم العلاج الممدد، ولم يعد إلى حالته السابقة، لكن استقرت حالته في الوقت الراهنة وغير متطورة الجروح لم تتحسن ولم تزدد خطورة وعليه يسلم له طبيبه شهادة التئام يحررها في المطبوعة "الملحقين 21 – 22 من المرسوم الأنف ذكره أو يسلمها له الطبيب المستشار لدى الصندوق.

وعند الالتئام يفقد الضحية الاستفادة من التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية.

وإذا لم يستقر الشفاء أو حتى الالتئام للجروح في نهاية العلاج وهو عموما بعد 3 إلى 6 شهور من الحادث أو المرض المهني حسب درجة الخطورة. [47]

في هذه الحالة يخضع وجوبا الأجير – الضحية – أن يقيد نفسه في الوكالة الوطنية للتشغيل بعد اتخاذ لجنة العطب الخاصة بالعجز قرارها النهائي بإعفاء الضحية وتسريحه لعدم القدرة على العمل وللمشاكل التي تواجهه الناتجة عن الحادث أو المرض المهني، يمكنه الاستفادة بمنحة العطب.

وأن ما يعوض لقاء حادث العمل أو المرض المهني لا يدخل مباشرة في الحساب لمنح معاش العطب من الضمان الاجتماعي. [48]

---

(46) أنظر الفصل 2 ملحقين 21 – 22 من المنشور رقم 41 المؤرخ في 1995/05/04 ص 209 تامين اجتماعي فرنسي "يذكر مثلا : حادث 73/02/25 عودة المرض في 1978/10/20" المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين العام والخاص للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 209 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

(47) المنشور رقم 41 المؤرخ في 1995/05/04 ص 209 الخاص بالتأمين الاجتماعي فرنسي المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

(48) أحكام المواد 371 فقرة 4 و371 فقرة 7 من قانون التأمين الاجتماعي فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 93.

أنها الانتكاسة في هذه الحالة وبعد قبول الصندوق يتم العلاج من جديد، يجب تحرير طلب الانتكاسة في الاستمارة التي تستخدم وقت التصريح[46] وبتعليل الطبيب من المهم إذن أن يبدي الطبيب المعالج تحفظات في شهادة الشفاء مثل : "شفاء بدون مخلفات ظاهرة لصدمة الركبة اليمنى المؤرخة في 1973/02/25، خطر عضروف مفصلي في المستقبل".

2 – الالتئام :

فإذا لم يتعاف الضحية رغم العلاج الممدد، ولم يعد إلى حالته السابقة، لكن استقرت حالته في الوقت الراهنة وغير متطورة الجروح لم تتحسن ولم تزدد خطورة وعليه يسلم له طبيبه شهادة التئام يحررها في المطبوعة "الملحقين 21 – 22 من المرسوم الأنف ذكره أو يسلمها له الطبيب المستشار لدى الصندوق.

وعند الالتئام يفقد الضحية الاستفادة من التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية.

وإذا لم يستقر الشفاء أو حتى الالتئام للجروح في نهاية العلاج وهو عموما بعد 3 إلى 6 شهور من الحادث أو المرض المهني حسب درجة الخطورة.[47]

في هذه الحالة يخضع وجوبا الأجير – الضحية – أن يقيد نفسه في الوكالة الوطنية للتشغيل بعد اتخاذ لجنة العطب الخاصة بالعجز قرارها النهائي بإعفاء الضحية وتسريحه لعدم القدرة على العمل وللمشاكل التي تواجهه الناتجة عن الحادث أو المرض المهني، يمكنه الاستفادة بمنحة العطب.

وأن ما يعوض لقاء حادث العمل أو المرض المهني لا يدخل مباشرة في الحساب لمنح معاش العطب من الضمان الاجتماعي.[48]

---

(46) أنظر الفصل 2 ملحقين 21 – 22 من المنشور رقم 41 المؤرخ في 1995/05/04 ص 209 تامين اجتماعي فرنسي "يذكر مثلا : حادث 73/02/25 عودة المرض في 1978/10/20" المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين العام والخاص للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 209 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

(47) المنشور رقم 41 المؤرخ في 1995/05/04 ص 209 الخاص بالتأمين الاجتماعي فرنسي المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

(48) أحكام المواد 371 فقرة 4 و371 فقرة 7 من قانون التأمين الاجتماعي فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 93.

– في حالة وجود مضاعفات لحالة البتر فيجب وصف الحالة المسببة للعجز والمضاعفات في الشهادة الطبية كما تحدد درجات الإعاقة في كل حركة على تلك المفاصل بالنسبة إلى القواعد الطبيعية.

– في حالة وجود مضاعفات حسية يجب تحديد مكانها ومدى زيادة، أو نقص الحساسية ونوعها.

– إذا كان المصاب أعسر، قدرت درجات عجزه الناشئة عن إصابات الطرف العلوي الأيسر بذات النسب المقررة لهذا العجز في الطرف الأيمن.

– إذا عجز أي عضو من أعضاء الجسم المبينة في الجدول، عجزا كليا مستديما عن أداء وظيفته أعتبر ذلك العضو في حكم المفقود وإذا كان ذلك العجز جزئيا قدرت نسبته تبعا لما أصاب العضو من عجز عن أداء وظيفته.

– إذا نتج عن الإصابة فقد جزء أو أكثر من أحد أعضاء الجسم المبينة بالجدول، قدرت النسبة المئوية لدرجة العجز في حدود النسبة المقررة لفقد ذلك العضو، ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن تتعداها.

– المعامل المهني يمكن الأخذ به ولو لم يتعرض الضحية للإسقاط من التصنيف المهني، لأن عجزه يوشك أن يضيع عليه في كل وقت عمله "الحالي" ويجعل من الصعب إعادة ترتيبه. [52]

المنشور الوزاري المؤرخ في 1948/11/22 يوضح خاصة : "يجدر الانتباه إلى أهمية الإسقاط المهني سيكون الضرر فيها كبيرا لحد أن درجة التأهيل التي تسمح للضحية قدراته الحصول عليها، ستبتعد عما كانت عليه من قبل...".

لهذه الأسباب توجد العديد من الحالات التي تمهر فيها نسبة العجز الجزئي المستديم المقيم حسب المقاييس الطبية، "بمعامل مهني" يأخذ في الحسبان الاعتبارات السالفة.

رغم أنه لا توجد التسميات : "نسبة طبية" و"نسبة مهنية" في أي من النصوص، فلا يمكن مؤاخذة قضاة المنازعات التقنية على استعمالها، طالما أن هذا القضاء يريد بذلك من جهة توضيح طبيعة العاهة الناتجة عن المعاينات الطبية، ومن جهة أخرى توضيح نتائجها بخصوص ممارسة النشاط المهني للضحية.

---

[52] نقض مدني فرنسي : 1955/03/10 المرجع الصندوق الجهوي لباريس ضد /موران للمؤلف Alain Harlay Les accidents du travail et les maladies professionnelles 1998 ص 86 و95 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ونقض مدني فرنسي 1955/10/14 – الصندوق الجهوي لباريس ضد جير لود للمؤلف للمؤلف Alain Harlay Les accidents du travail et les maladies professionnelles 1998 ص 86 و95 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
– الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 تتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 40 إلى 42 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

– في حالة وجود مضاعفات لحالة البتر فيجب وصف الحالة المسببة للعجز والمضاعفات في الشهادة الطبية كما تحدد درجات الإعاقة في كل حركة على تلك المفاصل بالنسبة إلى القواعد الطبيعية.

– في حالة وجود مضاعفات حسية يجب تحديد مكانها ومدى زيادة، أو نقص الحساسية ونوعها.

– إذا كان المصاب أعسر، قدرت درجات عجزه الناشئة عن إصابات الطرف العلوي الأيسر بذات النسب المقررة لهذا العجز في الطرف الأيمن.

– إذا عجز أي عضو من أعضاء الجسم المبينة في الجدول، عجزا كليا مستديما عن أداء وظيفته أعتبر ذلك العضو في حكم المفقود وإذا كان ذلك العجز جزئيا قدرت نسبته تبعا لما أصاب العضو من عجز عن أداء وظيفته.

– إذا نتج عن الإصابة فقد جزء أو أكثر من أحد أعضاء الجسم المبينة بالجدول، قدرت النسبة المئوية لدرجة العجز في حدود النسبة المقررة لفقد ذلك العضو، ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن تتعداها.

– المعامل المهني يمكن الأخذ به ولو لم يتعرض الضحية للإسقاط من التصنيف المهني، لأن عجزه يوشك أن يضيع عليه في كل وقت عمله "الحالي" ويجعل من الصعب إعادة ترتيبه. [52]

المنشور الوزاري المؤرخ في 1948/11/22 يوضح خاصة : "يجدر الانتباه إلى أهمية الإسقاط المهني سيكون الضرر فيها كبيرا لحد أن درجة التأهيل التي تسمح للضحية قدراته الحصول عليها، ستبتعد عما كانت عليه من قبل...".

لهذه الأسباب توجد العديد من الحالات التي تمهر فيها نسبة العجز الجزئي المستديم المقيم حسب المقاييس الطبية، "بمعامل مهني" يأخذ في الحسبان الاعتبارات السالفة.

رغم أنه لا توجد التسميات : "نسبة طبية" و"نسبة مهنية" في أي من النصوص، فلا يمكن مؤاخذة قضاة المنازعات التقنية على استعمالها، طالما أن هذا القضاء يريد بذلك من جهة توضيح طبيعة العاهة الناتجة عن المعاينات الطبية، ومن جهة أخرى توضيح نتائجها بخصوص ممارسة النشاط المهني للضحية.

---

[52] نقض مدني فرنسي : 1955/03/10 المرجع الصندوق الجهوي لباريس ضد /موران للمؤلف Alain Harlay Les accidents du travail et les maladies professionnelles 1998 ص 86 و95 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ونقض مدني فرنسي 1955/10/14 – الصندوق الجهوي لباريس ضد جير لود للمؤلف للمؤلف Alain Harlay Les accidents du travail et les maladies professionnelles 1998 ص 86 و95 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.

– الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 تتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 40 إلى 42 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- وبعد ما انتهينا من دراسة ضوابط تقدير العجز بحسب درجة العاهة، ومعرفة اللجان المكلفة بذلك، وأخيرا تقدير نسبة العجز في ظل التشريع الجزائري سنتعرض إلى نطاق التعويض حسب درجة الحادث من خلال الفرعين التاليين :

الفرع الأول : التعويض الجزئي – عن العجز المؤقت.

الفرع الثاني : التعويض الكلي – عن العجز الدائم.

الفرع الأول : التعويض الجزئي – عن العجز المؤقت [55]

"هو الحالة الصحية التي تجبر العامل على الانقطاع عن العمل لمدة معينة، إثر تعرضه إلى حادث عمل، أو مرض مهني وتتواصل إلى يوم التئام، أو البرء الظاهر".

وللمتضرر من هذا العجز المؤقت عن العمل له الحق في نوعين من التعويضات وهي :

1 – تعويضات عينية.

2 – تعويضات نقدية.

1 – التعويضات العينية : أثناء هذه الفترة وسواء وقع التوقف عن العمل أم لا يجوز منح التعويضات العينية دون تحديد أخر للمدة غير الشفاء أو التئام الإصابة.

ويمكن إيقاؤها بعد تاريخ الالتئام إذا بررت حالة الضحية عن مواصلة العلاج لتجنب التدهور.

في حالة عودة الجرح يمكن رصد هذه التعويضات من جديد.

التعويضات العينية المرصودة بعنوان حوادث العمل والأمراض المهنية متماثلة لتلك المقررة في التأمينات من المرض.

---

(55) قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 07 إلى 22 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المواد من 37 إلى 47 منه المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر قانون 83 – 13 المذكور أعلاه المواد : 27 إلى 37 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك أحكام المواد 434 الفقرة 1– 444 – 445 – 448 من قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 الصفحة 68 – 92 و93.
- أنظر كذلك الفصل 20 من قانون عدد 38 لسنة 1988 مؤرخ في 1988/05/06 تونسي المتعلق بالضمان الاجتماعي المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار النشر للثقافة والتوزيع عمان الأردن ص 34.

كما أن العلاج أثناء الاستشارات الخارجية عن المستشفيات يقدم مجانا، ينبغي الإشارة إلى أن صناديق الضمان الاجتماعي تشارك في مصاريف الطب المجاني حيث تدفع بواسطة الصندوق الوطني مبلغا جزافيا يحدده سنويا قانون المالية.

يغطي هذا الدفع مجموع المصاريف سواء في المجال الاجتماعي أو في مجال حادث العمل والاستشفاء والاستشارات الخارجية ومنتوجات صيدلية المدفوعة للمؤمن لهم اجتماعيا وأسرهم في المؤسسات التابعة لوزارة الصحة العمومية. [57]

مصاريف التنقل : مصاريف تنقل الضحية والشخص الاحتمالي المرافق له إذا كان حضور شخص أخر ضروري إطلاقا حددها قرار 11 أفريل 1969.

يتم التكفل بالتنقلات الآتية :

- لتلبية استدعاء من المراقبة الطبية أو من المصلحة المسيرة.
- للامتثال لإجراء خبرة طبية ناتجة عن تنازع يتعلق بحالة الضحية.
- للتوجه إلى مؤسسة إعادة التأهيل أين قبل كداخلي (المادة 40 من الأمر 66 - 183).
- لمتابعة علاج خاص بغية إعادة التكييف الوظيفي (المادة 42 من الأمر 66 - 183).
- لمتابعة علاج شخصه الطبيب المعالج.
- للتوجه إلى مؤسسة علاج أو نقاهة للإقامة فيها إذا تم الاعتراف بالضرورة الطبية لدخول المستشفى.
- لتلبية استدعاء مراكز أجهزة الأعضاء أو الذهاب إلى عند مورد لأجهزة الرمامة أو التجبير المعتمد من طرف مركز الأعضاء.

---

[57] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 27 إلى 38 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 08 إلى 22 ومن 26 – 30 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بالتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – الفصل 7 إلى الفصل 15 منه المؤرخ في 1994/02/22 المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام الدكتور مصطفى صخري 1998 الصفحة من 177 إلى 178 مكتب دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يبين الكيفيات الخاصة بتنفيذ القوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي، مع التركيز على التعديل التي ادخلها التشريع الجديد لاسيما الفقرة الأولى من القسم الثاني المتعلق بالإعانات [اليومية] منشور عام خاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي جزائري.
- أنظر كذلك أحكام المواد 431 – 434 الفقرة 1– 445 – 448 – 449 – 452 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الكتاب الرابع أكتوبر 1990 الصفحة من 60 إلى 68 وإلى 79 ومن 92 إلى 93 منه.

كما أن العلاج أثناء الاستشارات الخارجية عن المستشفيات يقدم مجانا، ينبغي الإشارة إلى أن صناديق الضمان الاجتماعي تشارك في مصاريف الطب المجاني حيث تدفع بواسطة الصندوق الوطني مبلغا جزافيا يحدده سنويا قانون المالية.

يغطي هذا الدفع مجموع المصاريف سواء في المجال الاجتماعي أو في مجال حادث العمل والاستشفاء والاستشارات الخارجية ومنتوجات صيدلية المدفوعة للمؤمن لهم اجتماعيا وأسرهم في المؤسسات التابعة لوزارة الصحة العمومية. (57)

مصاريف التنقل : مصاريف تنقل الضحية والشخص الاحتمالي المرافق له إذا كان حضور شخص أخر ضروري إطلاقا حددها قرار 11 أفريل 1969.

يتم التكفل بالتنقلات الآتية :

- لتلبية استدعاء من المراقبة الطبية أو من المصلحة المسيرة.
- للامتثال لإجراء خبرة طبية ناتجة عن تنازع يتعلق بحالة الضحية.
- للتوجه إلى مؤسسة إعادة التأهيل أين قبل كداخلي (المادة 40 من الأمر 66 – 183).
- لمتابعة علاج خاص بغية إعادة التكييف الوظيفي (المادة 42 من الأمر 66 – 183).
- لمتابعة علاج شخصه الطبيب المعالج.
- للتوجه إلى مؤسسة علاج أو نقاهة للإقامة فيها إذا تم الاعتراف بالضرورة الطبية لدخول المستشفى.
- لتلبية استدعاء مراكز أجهزة الأعضاء أو الذهاب إلى عند مورد لأجهزة الرمامة أو التجبير المعتمد من طرف مركز الأعضاء.

---

(57) قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 27 إلى 38 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 08 إلى 22 ومن 26 – 30 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بالتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – الفصل 7 إلى الفصل 15 منه المؤرخ في 1994/02/22 المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام الدكتور مصطفى صخري 1998 الصفحة من 177 إلى 178 مكتب دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يبين الكيفيات الخاصة بتنفيذ القوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي، مع التركيز على التعديل التي ادخلها التشريع الجديد لاسيما الفقرة الأولى من القسم الثاني المتعلق بالإعانات [اليومية] منشور عام خاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي جزائري.
- أنظر كذلك أحكام المواد 431 – 434 الفقرة 1– 445 – 448 – 449 – 452 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الكتاب الرابع أكتوبر 1990 الصفحة من 60 إلى 68 وإلى 79 ومن 92 إلى 93 منه.

ويستحق هذا التعويض إلى اليوم المحدد للشفاء أو الالتئام أو الوفاة بادراج هـذا اليـوم الأخير.

يوم العمل الذي وقع أثناءه حادث العمل يجب دفعه كاملا للضحية من طرف مستخدميه أيا كانت الساعة التي وقع فيها الحادث وحتى ولو كانت الضحية عاملا اتفاقيا.

وكما في التأمينات من الحادث، لا تستحق التعويضات اليومية إلا إذا برر التوقف عـن العمل من قبل الطبيب مستشار الصندوق وإذا توقف الضحية حقيقة عن العمل.

وعملا بالنصوص ينبغي على الطبيب المعالج أن يوجه إلى الطبيب المستشار مباشـرة، الشهادة الطبية المشخصة ويذكر فيها التوقف عن العمل، لكن إذا لم يفعل الطبيب المعالج، يجب على الضحية أن يسلمها هو بنفسه للصندوق المنتمي إليه.

نشير إلى أن التعويض اليومي يمكن إبقاؤه كله أو بعضه إذا استأنف الضحية بناء على تشخيص من طبيبه المعالج عملا خفيفا كفيل بتشجيع الشفاء أو الالتئام.

يجب أن يقدم المؤمن له للصندوق شهادة الطبيب المرخصة له باستئناف عمله وشـهادة من مستخدميه يبين فيها طبيعة العمل بالضبط والأجر المطابق له.

في حالة الخلاف بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار، تقرر إجراء خبرة.

عودة الجـرح : ينص التشريع على التكفل بعودة الإصابة المكونة إما من زيادة خطورة الجرح وإما من ظهور جرح ناتج عن الحادث لدى ضحية اعتبرت معافاة أو التي لم تكن تألمت إلـى ذلك الحين من أي جرح ظاهر، تدفع له التعويضات اليومية إذا أنجر عن هذا العود انقطاع عن العمل.

ويستحق هذا التعويض إلى اليوم المحدد للشفاء أو الالتئام أو الوفاة بادراج هذا اليوم الأخير.

يوم العمل الذي وقع أثناءه حادث العمل يجب دفعه كاملا للضحية من طرف مستخدميه أيا كانت الساعة التي وقع فيها الحادث وحتى ولو كانت الضحية عاملا اتفاقيا.

وكما في التأمينات من الحادث، لا تستحق التعويضات اليومية إلا إذا برر التوقف عن العمل من قبل الطبيب مستشار الصندوق وإذا توقف الضحية حقيقة عن العمل.

وعملا بالنصوص ينبغي على الطبيب المعالج أن يوجه إلى الطبيب المستشار مباشرة، الشهادة الطبية المشخصة ويذكر فيها التوقف عن العمل، لكن إذا لم يفعل الطبيب المعالج، يجب على الضحية أن يسلمها هو بنفسه للصندوق المنتمي إليه.

نشير إلى أن التعويض اليومي يمكن إبقاؤه كله أو بعضه إذا استأنف الضحية بناء على تشخيص من طبيبه المعالج عملا خفيفا كفيل بتشجيع الشفاء أو الالتئام.

يجب أن يقدم المؤمن له للصندوق شهادة الطبيب المرخصة له باستئناف عمله وشهادة من مستخدميه يبين فيها طبيعة العمل بالضبط والأجر المطابق له.

في حالة الخلاف بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار، تقرر إجراء خبرة.

عودة الجرح : ينص التشريع على التكفل بعودة الإصابة المكونة إما من زيادة خطورة الجرح وإما من ظهور جرح ناتج عن الحادث لدى ضحية اعتبرت معافاة أو التي لم تكن تألمت إلى ذلك الحين من أي جرح ظاهر، تدفع له التعويضات اليومية إذا أنجر عن هذا العود انقطاع عن العمل.

إذا عاد الجرح بعد منح إيراد، يدفع جزء التعويض اليومي الذي يزيد عن مقدار الإيراد.[59]

حساب التعويض اليومي

وسنتطرق إلى حساب التعويض اليومي : مقدار التعويض اليومي يساوي نصف الكسب اليومي أثناء الـ 28 يوما الأولى وثلثي الكسب اليومي ابتداء من اليوم 29 الموالي للتوقف عن العمل.

الكسب اليومي المتخذ أساسا لحساب التعويض اليومي في التشريع المهني يحسب على نفس الأسس وضمن نفس الشروط مثلما هو مستعمل لحساب التعويضات اليومية في التأمين ضد الحوادث .

يتم على أساس أجر مرجعي يحدد كالآتي، دون تمييز بين أيام العمل أم لا.

1/30من مبلغ آخر دفع سابق على تاريخ الانقطاع عن العمل حسبما إذا كان الكسب يدفع شهريا أو مرتين في الشهر أو يوميا.

1/28من مبلغ الدفعين أو الأربع دفوعات الأخيرة حسبما إذا كان الأجر مدفوعا في كل أسبوعين أو في كل أسبوع.

1/360من مبلغ أجر 12 شهرا السابقة إذا لم يكن العمل مستمرا أو يكتسي طابعا موسميا.

يتعلق الأمر بالأجر الخام، قبل اقتطاعات الضمان الاجتماعي والتعاضدية، والضرائب،... يضاف إلى هذا الأجر احتمال اكتمال الأجر والمزايا المرجأ دفعها مثل مكافأة آخر السنة، وتعويض المواظبة التي تؤخذ في الاعتبار شريطة أن تكون قد دفعت في الماضي أو أثناء الفترة المرجعية بنسبة تلك الفترة المرجعية.

---

[59] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 38 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 8 إلى 22 ومن 26 إلى 30 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل 7 إلى 15 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن الصفحة من 177 إلى 178.
- أنظر كذلك أحكام المواد 431 – 434 الفقرة 1 – 445 – 448 – 449 – 452 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 الصفحة 60 و68 إلى 79 ومن 92 إلى 93 منه.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يبين الكيفيات الخاصة بتنفيذ القوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي مع التركيز على التعديل التي أدخلها التشريع لاسيما الفقرة الأولى من القسم الثاني – المتعلق بالإعانات اليومية جزائري.
- منشور عام وخاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي جزائري.

مثلا : بالنسبة لعامل يدفع له أجره في الشهر يجب أن يضاف إلى أجره الشهري 12/1 من المكافآت السنوية التي قبضها في أخر السنة السابقة على الحادث.

في حالة الزيادة العامة في الأجر بعد الحادث وبشرط يزيد العجز عن العمل على ثلاثة شهور تتم الزيادة في الأجر المرجعي.

ولا يمكن بأي حال أن يقل التعويض اليومي عن النصف و3/2 من يوم عمل مدفوع بالأجر الأدنى المضمون.

لا يجوز حسابه على أساس اجر أعلى من مبلغ معين محدد بقرار والبالغ حاليا 2000 دج في الشهر يطبق هذا السقف على كافة التعويضات النقدية التي يدفعها الضمان الاجتماعي باستثناء الإيرادات عن حوادث العمل.

في حالة الدخول للمستشفى على نفقة الصندوق يطرأ على التعويض اليومي تخفيض تختلف أهميته حسبما إذا كان الضحية أعزب أو متزوج أو يكفل ولدا واحدا.

ولا يطرأ أي تخفيض على التعويضات الممنوحة للمؤمن لهم الذين يكفلون ولدين.

لكن يجب أن لا يؤدي الدخول للمستشفى إلى دفع تعويض أقل من التعويض المحسوب على أساس الحد الأدنى للأجر المضمون. [60]

لإبقاء التعويض اليومي على الجريح من حادث العمل تقديم [61].

1 – شهادة طبية يحرر الطبيب المعالج ويذكر فيها موافقته على عودة المصاب إلى العمل.

---

[60] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية المواد 35 – 37 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 52 – 58 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية المواد 33 – 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل 7 إلى 15 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع الصفحة 177 إلى 178.
- أنظر كذلك أحكام المواد 431 – 434 الفقرة 1 – 445 – 448 – 449 و452 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 الصفحة 60 و68 إلى 79 ومن 92 إلى 93.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات القسم الثاني جزائري.
- منشور عام وخاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي جزائري.

[61] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 22 إلى 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

2 – شهادة يحررها صاحب العمل ويذكر فيها نوعية العمل الذي يقوم به المصاب، وكذلك الأجر المتقاضى شهريا.

3 – يساوي التعويض اليومي أجر المنصب اليومي المتقاضى مثال : أجير يتقاضى أجرا شهريا مساويا إلى 3.150,00 دج يكون مبلغ التعويض اليومي مساويا إلى :

3.150,00 – 30 × 105,00 دج.

يحسم من هذا المبلغ : 5 % من أجل إشتراكات الضمان الاجتماعي أي :

$$\frac{5 \times 105,00}{100} = 5,25$$ دج.

وبالتالي : يصبح مبلغ التعويض اليومي مساويا إلى :

105,00 دج – 5,25 دج = 99,75 دج.

ملاحظة : أنه لا يجوز لمعدل التعويض اليومي أن يكون أقل من 08 مرات المبلغ الصافي لمعدل الأجر الوطني المضمون في الساعة أي : 4,21 دج × 8 = 33,68 دج.

الفرع الثاني : التعويض الكلي : عن العجز المستديم

العجز الدائم – المستمر – هو الذي يبقى بعد التئام الجرح – ولقد نصت أحكام المادة 38 والفقرة الثالثة (3) من المادة 42 من قانون : 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية – "على أن المقصود من العجز الدائم هو النقص في المقدرة المهنية أو الوظيفية الناشئ عن حادث عمل أو مرض مهني بالقياس، إلى القدرة التي كانت للمتضرر عند إصابته بإحداهما وذلك بعد التئام الجرح أو البرء الظاهر من المرض أو الحادث ".

بينما العجز الجزئي الدائم هو أن تسبب الإصابة غير عجزا مستديما في بعض أعضاء العامل، يترتب عليه نقص دائم في الأجر الذي كان يكتسبه قبل حدوث الإصابة، أو في مقدرته على العمل.

فالعجز الكلي الدائم، هو أن تسبب الإصابة عجزا كاملا مستديما يمنع العامل من مزاولة أي عمل كان، ويعتبر عجزا كليا ودائما كفقدان البصر كليا، أو فقدان الذراعين، أو الرجلين معا، أو الجنون، أو الشلل العام أو النصفي الدائمين. [62]

---

[62] قانون اليمن الصادر سنة 1970 رقم 05 لسنة 1970 الباب المتعلق بالعجز.

وللمتضرر الذي يعاني من العجز سواء جزئي دائم أو كلي مستديم له الحق في الإيرادات.

وسوف أتناول بالإضافة إلى ذلك النقاط الآتية :

أولا : إيرادات مستحقة في حالة العجز الدائم عن العمل.

ثانيا : حوادث العمل المتبوعة بالموت.

ثالثا : حالات خاصة تتعلق بالمساجين العاملين والقصر الذين يتعرضون لحادث العمل.

رابعا : تعديل التعويض في حالة الخطأ غير المسموح من المستخدم والضحية.

خامسا : الحوادث الواقعة في الخارج وحقوق الرعايا الأجانب.

أولا : إيرادات مستحقة في حالة العجز الدائم عن العمل :

إذا بقي الضحية نتيجة لحادث عمل أو مسافة مصابا بعجز دائم عن العمل يستحق إيرادا يتكفل به وبتسييره صندوق الضمان الاجتماعي الذي ينتمي إليه الضحية.

لا يرصد أي إيراد إذا كانت نسبة العجز الدائم الممنوحة تقل عن 10 %.

يستحق الإيراد دون المطالبة بمدة أدنى من التسجيل ولقضاء وقت أدنى في العمل.

نقطة انطلاق منح الإيراد يحدد باليوم الموالي لتاريخ التئام الجروح [63].

تحديد تاريخ الالتئام : الالتئام هو الوقت الذي يسجل فيه بعد الحالة الانتقالية المتمثلة في فترة العلاج، تثبيت الجرح واتخاذه طابعا دائما إن لم يكن نهائيا مثل العلاج الذي لم يبق ضروريا مبدئيا (إلا إذا كان لتجنب التدهور) ومن الممكن فيه ملاحظة درجة من العجز الدائم الناتج عن الحادث.

تاريخ الالتئام يحدده الصندوق الاجتماعي بمجرد استلامه لشهادة ختامية مشخصة من الطبيب المعالج بعد أخذ رأي الطبيب المستشار.

---

[63] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 38 إلى 47 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 43 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

ويؤدي كل نزاع إلى إجراء الخبرة الطبية[64]، ومع ذلك فكل إيراد تحدد نسبته، وكيفيات دفعه، وحسابه والذي أتناولهم كالآتي :

أ – نسبة العجز :

تنص المادة 53 من الأمر :

نسبة العجز يحددها الطبيب مستشار الصندوق الاجتماعي وتحدد حسب جدول الحساب المحدد بقرار.

غير أنه يجوز الزيادة في نسبة جدول الحساب بنسبة اجتماعية القصد منها مراعاة سن الضحية وقدراته ومؤهلاته المهنية التي تؤخذ في الحسبان.

النسبة الاجتماعية تتراوح بين 1 % إلى 5 %.

جدول الحساب المعني المحدد لنسب العطب حسب مختلف أنواع العاهات وطبيعتها لذلك يمكن القول بأن العجز الدائم محدد أساسا بحسب طبيعة العاهة الناجمة عن الحادث .

وبديهي أن الأمر يتعلق هنا بمبدأ إيجابي ولكنه لا يسمح دائما بأن تؤخذ في الحسبان النتائج الحقيقية لحادث والتي من الممكن أن تختلف باختلاف الأفراد.

---

[64] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 38 إلى 51 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل من 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المستمر عن العمل المرجع من أحكام تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 الصفحة 182 إلى 184 منه دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية الباب المتعلق بالعجز الدائم الصفحة 96.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد الكيفيات الخاصة تنفيذ القوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي عدد خاص جزائري.

النسبة الاجتماعية لا تسمح دائما بتسوية حالات الأشخاص الذين يصبحون نتيجة لحادث عاجزين عمليا عن استئناف أي عمل كان إما بسبب سنهم أو حالتهم الصحية العامة سيما وأن إمكانيات إعادة التأهيل المهني غير موجودة حاليا. [65]

استعمال جدول حساب العطب : جدول حساب العطب قدم في فصله التمهيدي القواعد الواجبة التطبيق في حالة الأعطاب المتعددة والأعطاب السابقة.

الأعطاب المتعددة : يقصد بالأعطاب المتعددة، الأعطاب التي تهم أعضاء وأجزاء من أعضاء أو أجهزة مختلفة وعلى العكس لا تعتبر المخلفات من نفس الجرح كأعطاب متعددة، مثل : جرح في عضو زائد، أو جرح في عين يمكن أن يخلفا أعطابا متعددة، وكذلك الشأن بالنسبة لجرح في الساعد الأيسر زائد جرح في الساعد الأيمن.

جرح في عظم الركبة يمكن أن يستحدث أو يخلف بقاء التهاب مفصل وحركات غير طبيعية وتصلب في الركبة وتمفصل باد أو كمين للدبور العضلي واضطرابات شريانية الخ...، يتعلق الأمر هنا حينئذ بعطب واحد يقسم الجدول الحسابي الجروح المتعددة الناتجة عن حادث إلى مجموعتين :

- الجروح التي تهم أجهزة أو أعضاء مختلفة ووظائف متميزة : جروح تهم ساعدا وساقا أو فقدان عين وبتر في الرجل مثلا.
- الجروح التي تهم أجهزة مختلفة ولكن تشترك في نفس الوظيفة : جهاز البصر، والسمع والمشي – وأصابع اليد الواحدة.

الجروح التي تصيب أجهزة وظيفية مختلفة : بالنسبة للجروح التي تصيب أجهزة عضوية مختلفة، يجب تطبيق القاعدة الآتية : بما أن الأعطاب مصنفة حسب أي ترتيب كان، تحدد نسبة العجز المطابقة للعطب الأول نسبيا مع عجز كلي ونسبة المطابقة للثاني بنسبة القدرة المتبقية، وهكذا دواليك إن وجد.

---

[65] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 38 إلى 51 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1983/04/01.
- قانون : عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى الفصل 34 الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المستمر المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 الصفحة من 182 إلى 184 منه مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 93 و94 منه أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تحديد القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات، القسم الثاني منه المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

جدول الحساب صالح للاستعمال بنفس الطريقة في كل مرحلة، فعلا فمن المعقول التسليم بأن جرحا أو بترا ما ينقص القدرة المتبقية بالنسبة، التي تخفض إليها قدرة كاملة لو كان هو الجرح الوحيد المسبب بالحادث – يفسر هذا بكون أن الأمر يتعلق بعاهات تصيب أجهزة وظيفية مختلفة مما يجعل نتائج إحداها لا تؤثر نظريا في نتائج الأخرى.

مثلا : ثلاث عاهات تطابق باعتبار كل منها على حدة نسب عجز بـ 60 %، 20 %، و10%.

– العاهة الأولى 60 % من 100 % (قدرة كاملة) 60 %.

- القدرة الباقية 100 % – 60 % = 40 %
- العاهة الثانية 20 % من 40 % (القدرة الباقية، أي $\frac{20}{100}\ \frac{40}{100}$ 8 %)
- القدرة الجديدة المتبقية 40 % – 8 % = 32 %.
- العاهة الثالثة 10 % من 32 % (القدرة الجديدة المتبقية أي $\frac{10}{100}\ \frac{32}{100}$ 3,2 %)

النسبة الاجمالية للعجز أو برقم كامل 72 %.

يلاحظ إلى أنه يمكن تعديل ترتيب العاهات دون الوصول إلى نتيجة أخرى. [65]

جروح تصيب نفس الجهاز العضوي : بالنسبة للجروح التي تصيب نفس الجهاز العضوي يبدو واضحا أن أثار هذه الجروح ليست مستقلة فأثار إحداهما تؤثر في أثار الأخرى لتزيد من خطورتها في غالب الأحيان.

---

[65] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 38 إلى 51 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 182 إلى 184 منه..
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 إلى 79 منه.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات القسم الثاني المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

لذلك تقرر تطبيق نسبة العجز الإجمالي المحدد بجدول الحساب وإذا لم توجد هذه النسبة يجب تحديدها قياسا على مجموعات الجروح المقررة في جدول الحساب المذكور. [65]

العاهات السابقة : إذا كانت قدرة الضحية قد خفضت قبل وقوع الحادث لا يؤسس الإيراد على العطب الإجمالي الناتج عن مجموع العاهات ولا يحسب بمعزل كما لو أن العاهة الواجب تعويضها قد أصابت عاملا صحيحا كليا.

يجب أن يعوض الإيراد مجرد الخطورة التي أنجرت عن حادث العمل بالنسبة للعطب القديم السابق.

وقد حددت في هذه الشروط طريقة تقييم بموجب قرار.

ففي حالة الحادث الذي يصيب شخصا مصابا بعاهة سابقة ينبغي :

- تحديد القدرة القديمة من جهة والقدرة الجديدة من جهة أخرى مع الإعراب عن هاتين القدرتين حسب قدرة كاملة.
- إظهار الفارق بينهما.
- وإرجاع هذا الفارق إلى القدرة السابقة للحصول على نسبة تخفيض الأولى أي نسبة العجز الناتج عن الحادث المعتبر.

أي على التوالي قدرة 1 وقدرة 2 (القدرة القديمة والقدرة الجديدة والنسبة المطلوبة هي)

$$\frac{\text{ق }1 - \text{ق }2}{\text{ق }1}$$

[65] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 38 إلى 51 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون : عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز عن العمل المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 31.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 86 وما يليها.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تحديد القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات عدد خاص المرجع صندوق الضمان الاجتماعي قسم الأداءات العينية والنقدية.

تحديد العناصر الداخلة في الصيغة :

$$\frac{ق\,1 - ق\,2}{ق\,1}$$

لتحديد ق 1، يجب عدم تكرار التقييمات التي تمت بمناسبة تعويض الأضرار السابقة التي أصابت الضحية بدون قيد ولا شرط، فعلا من الممكن أن يكون الضحية قد استعاد تكييفه واسترد جزءا من قدرة العمل التي أفقدته إياها أعطابه القديمة كما يمكن على العكس تعرض لإنقاص هذه القدرة المتبقية نظرا لسنه، أو لحالة الضعف التي تتسم بها ملكاته الجسمية أو العقلية. [65]

يجب الإشارة إلى المكنة الآتية : وجود نسبة من العجز تقترب من 100 % أو حتى 100 %، محددة بالنسبة لأول حادث مهني أم لا – لا يمنع بتاتا من الاعتراف بنسبة عجز لحادث ثاني يتكفل به صندوق الضمان الإجتماعي، وعليه فتعويض العجز الإجمالي يمكن عند الاحتمال حسابه على أساس مجموع نسب العجز في معنى التشريع الخاص بحوادث العمل يزيد على 100 % **مثلا :** (أعمى 100 % من العجز ثم تكييف العمل صنع الفرشات التي أصبح يجيدها وقع له حادث بترت له أنملة السبابة اليسرى) فإن تطبيق صيغة مع $\frac{ق1 - ق2 \text{ مع } ق1}{ق1} = 100$ يؤدي إلى الامتناع عن منح نسبة عجز دائم عن هذا الحادث الأخير.

والواقع أن ق1 يتم تحسبا للنشاط المهني وقت تحديد هذا الحادث بـ 50 أو 60 % وتقييم ق2، حسب عجز دائم عادة يطابق بتر سلامي السبابة اليسرى أي :

$$\frac{ق\,1 - ق\,2}{ق\,1} = \frac{60 - 58}{60} = \frac{2}{60} = 3\ \%.$$

- [65] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 182 إلى 184 منه..
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 إلى 79 منه.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات القسم الثاني المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

نشير إلى أن هذه الأحكام تطبق على العاهة السابقة سواء كانت تنسب إلى حادث عمل أو حادث وقع خارج العمل وسواء تم تعويض الحادث أو لا وسواء وقع في الجزائر وفي الخارج.

هذه الأحكام لا تطبق إذا لم يتسبب الحادث السابق في أي تخفيض لقدرة العمل. [65]

ب – دفع الإيرادات :

لا يستحق الإيراد إلا عن العجز الجزئي والدائم الذي يساوي أو يزيد على 10 %.

وفي حالة وقوع حوادث عمل متتالية يبقى على مختلف الإيرادات وتدفع على انفراد.

ينبغي على الصندوق الاجتماعي الذي وقع في نطاق دائرته الحادث الأخير المتبوع بالعجز أن يتولى دفع مجموع الإيرادات السابقة.

الإيرادات الخاصة بالعجز الجزئي تدفع في كل : ثلاثة شهور وعند أجل استحقاقها.

تاريخ الاستحقاق في ثلاثة أشهر يحدد بيوم 15 من شهر كل ثلاثة شهور مدنية المطابق لشهر ميلاد المستفيد.

وهكذا بالنسبة للمؤمن له ولد في جويلية تكون آجال الاستحقاق :

15 جويلية – 15 أكتوبر – 15 جانفي – 15 أفريل.

- الشهر ذكرى الوفاة هو الذي يؤخذ في الاعتبار لتحديد أجل الثلاثة أشهر لاستحقاق الإيرادات المستحقة لذوي الحقوق.
- بالنسبة للحائزين على إيراد 100 % يمكن دفع الإيرادات شهريا وفي هذه الحال يكون أجل الاستحقاق في الخامس عشر من كل شهر.

- [65] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 182 إلى 184 منه..
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 إلى 79 منه.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات القسم الثاني المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

الإيرادات غير قابلة للتنازل ولا للحجز ويمكن الجمع بينها ونفقة عطب أو تقاعد وغير خاضعة للضرائب ولا للاشتراكات في الضمان الاجتماعي. [65]

جـ - حساب الإيراد :

يحسب الإيراد حسب الأجر الفعلي الكامل الذي قبضه الضحية عند مستخدم أو أكثر أثناء الأثنى عشر شهرا التي سبقت التوقف عن العمل نتيجة للحادث (المادة 49 من الأمر 66 - 183).

ويقصد بالأجر الفعلي كما هو بالنسبة للأرجع المرجعي للتعويضات اليومية الأجر الخام قبل كل طرح للاشتراك والضرائب... جميع المبالغ المدفوعة في مقابل العمل.

يجب الأخذ في الاعتبار لكل الأجر وليس الأجر المسقوف.

يستخدم هذا الأجر الحقيقي لحساب "الأجر النافع" المطبق لحساب إيرادات العجز الدائم والمؤقت أو التام وإيرادات ذوي الحقوق. [65]

- [65] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 182 إلى 184 منه..
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 إلى 79 منه.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات القسم الثاني.

- [65] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 182 إلى 184 منه..
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 إلى 79 منه.

- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات القسم الثاني المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

الأجر الأدنى : لكن لا يجوز بأي حال حساب الإيراد على أجر سنوي أقل من حد أدنى محـــدد بقرار وزاري.

هذا الأجر الأدنى السنوي يساوي منذ أول جانفي 1978، 7.200 دج. [65]

الأجر الأقصى :لا يؤخذ في الحسبان لحساب الإيراد، جزء الأجر السنوي الحقيقي الذي يفوق 8 مرات مبلغ الأجر الأدنى أي 7.200 دج × 8 = 57.600 دج.

الأجر النافع : الأجـــر الحقيقي يدخل كليا في الحسبان لحساب الإيراد إلى غاية ضعف الأجـــر الأدنى أي : 7.200 دج × 2 = 14.400 دج، هذا الجزء هو الأجر غير قابل للتخفيض.

جزء الأجر الحقيقي الواقع بين هذا الأجر الغير قابل لتخفيض الأجر الأقصى أي بـــين 14.400 دج و57.600 دج يدخل بنسبة الثلث في حساب الإيراد.

مثاله : الأجر الحقيقي عن 12 شهرا = 20.000.

تحديد الأجر النافع.

إلى غاية 14.400 دج.. 14.400 دج.

وبعد 14.400 دج $\frac{20.000 - 14.400}{3}$ 1.866

16.260

الأجر النافع : إذا لم يتجاوز الأجر السنوي الحقيقي ضعف الأجر الأدنى يدخل كله في الحسبان لحساب الإيراد وإذا تجاوز ضعف الأجر الأدنى لا يحسب الفائض إلا لثلث واحد، لكن لا يؤخذ في الحسبان الجزء الذي يتجاوز 8 مرات مقدار الأجر الأدنى.

- [65] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريـــدة الرســـمية 28 فـــي 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلـــف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 182 إلى 184 منه..
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 إلى 79 منه.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات القسم الثاني المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

نسبة العجز النافعة : لحساب الإيراد تخفض نسبة العجز الطبي المحدد من قبل الصندوق تخفض بالنصف مسبقا من جزء هذه النسبة الذي لا يتجاوز 50 % ويضاف لها بالزيادة نصف الجزء الذي يفوق 50 %.

مثاله : نسبة العجز المقررة : 50 %.

الجزء الأقل من 50 %......................... 25 %.

$\frac{\%50}{2}$ 25 %

الجزء الأعلى من 50 % أي 60 – 50 = 10 %

10 $\frac{10}{2} = 10 + 5$ 15 %

النسبة النافعة 40 %

أي الأجر النافع 16.260 دج

المقدار السنوي للإيراد $\frac{40 \times 16.260}{100} = 6504$ دج.

ولا يجوز بأي حال أن يقل مقدار الإيراد لشخص مصاب بعجز طبي لا يقل عن 66,66% عن مقدار منحة عطب الضمانات الاجتماعية يجب أن يتم حساب نسبة العجز حسب مواصفات الأمر.

الزيادة للشخص الأخر : في حالة العجز الدائم التام (100 %) وإذا اضطر الضحية للجوء إلى مساعدة شخص أخر لأداء الأعمال العادية للحياة يزاد في مقدار الإيراد 40 %، ولا يجوز بأي حال أن تقل هذه الزيادة عن 5.400 دج في السنة ابتداء من أول جانفي 1978.

الزيادة في الإيرادات :الإيرادات المرصودة تستهدف لإعادة التقييم بالزيادة المحددة بقرار وزاري.

مراجعة الإيرادات :ضحايا حوادث العمل ملزمون بالامتثال للفحوص الطبية التي ينظمها الصندوق وإلا تعرضوا لوقف إيرادهم، من الممكن دائما بمناسبة هذه الفحوص القيام بمراجعة لنسبة العجز ونتيجة لذلك بتقييم جديد للإيراد.

يمكن للضحية أن يلتمس هو بنفسه دعوى المراجعة إذا اعتبر أن عجزه ازدادت خطورته. [65]

إذا أظهر بعد شفاء الجرح أن المصاب يشكو من عجز دائم على دائم (جزئي كان أو كليا) فإن المصاب يتقاضى منحة مناسبة لخطورة عجزه.

وعليه يجب على المصاب إرسال ملفه إلى الوكالة ويتضمن :

- شهادة طبية يحررها الطبيب المعالج يشير فيها إلى :
- الآثار النهائية للحادث.
- وصف الحالة التي فيها المصاب.
- التاريخ التقريبي لشفاء الجرح.
- نسبة العجز.
- لا تعطى هذه المنحة إلا إذا كانت نسبة العجز تساوي أو تتجاوز 10 %.
- وإذا كانت هذه النسبة أقل من 10 %.
- يسمح الصندوق في هذه الحالة الحق في رأسمال يحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى للمضمون على أن لا يتجاوز مبلغ 9.683,00 دج في السنة.
- وإذا أصاب المصاب حادث آخر، أو ازدياد في خطورة الجروح بنسبة تساوي : 10 % أو تتجاوزها.
- في هذه الحالة سيكون لهم الحق في منحة بعد إتمام عملية حسم رأسمال.
- ما هو مبلغ المنحة :
- تحسب المنحة على أساس الأجر المتقاضى خلال الشهور الأثنى عشر (12) الذين سبقوا تاريخ توقف المصاب عن العمل بسبب الحادث ويساوي مبلغ المنحة أجر المنصب المتوسط السنوي (×) في نسبة العجز.

- [65] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن الأضرار الحاصلة بسبب حوادث الشغل والأمراض المهنية الفصل 38 إلى 43 منه الفرع الثالث المتعلق بالتعويض عن العجز المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 182 إلى 184 منه..
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 إلى 79 منه.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات القسم الثاني المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

مثال :

أجير يتقاضى أجرا شهريا مبلغه : 2800 دج وله نسبة من العجز تساوي 40 % يكون مبلغ المنحة كالتالي : $\frac{2800,00 \times 40}{100}$ دج = 1.120,00 دج.

- تحسم نسبة 2 % من هذا المبلغ من أجل اشتراكات الضمان الاجتماعي :

$$\frac{2 \times 1.120,00}{100} = 22,40$$ دج.

- يصبح بالتالي : مبلغ المنحة مساوية إلى :

1120,00 دج – 22,40 دج = 1097,60 دج

ثانيا : حوادث العمل المتبوعة بالموت :

نتعرض إلى ما يلي :

أ – رأسمال الوفاة.

ب – الإيرادات المستحقة للباقين على قيد الحياة.

أ – رأسمال الوفاة : في حالة وقوع حادث أعقبته الموت يدفع رأسمال وفاة يساوي 12 مرة الأجر السابق على التوقف عن العمل أو الوفاة إلى الزوج الباقي على قيد الحياة وفي غياب الزوج إلى الأولاد المكفولين.

الأجر الذي يؤخذ في الاعتبار يساوي 2000 دج.

ولا يجوز بأي حال أن يقل رأسمال الوفاة عن 2000 × 6 = 12000 دج وأعلى من 2000 × 12 = 24000 دج يجب أن يفهم من كلمة الزوج، الزوج أو الزوجة بدون تمييز وهذا صحيح لمجموع المنح بما فيها إيرادات الأزواج الباقين على قيد الحياة.

يوزع رأسمال كما يلي :

3/1 (الثلث) للزوج المتبقي : حيا إذا خلف الضحية عدة أرامل غير مطلقات، يوزع هذا الثلث من رأسمال الوفاة بينهن بأنصبة متساوية.

3/2 (الثلثين) لفائدة الأولاد : يوزع بأنصبة متساوية بينهم.

يستفيد من رأسمال الوفاة أبناء الضحية وكذلك الذين كانوا في كفالته : أولاد الأرملة (من الزواج الأول) والأولاد المكفولين.

نصيب الأولاد يدفع للشخص أو الأشخاص الذين لهم حضانة الأولاد. (66)

ب – الإيرادات المستحقة للباقين على قيد الحياة :تمنح إيرادات للأزواج الباقين على قيد الحياة إذا كانوا مطلقين شريطة أن يستفيدوا من نفقة غذائية والأولاد الذين تقل أعمارهم عن 16 سنة أو 18 و21 سنة إذا كانوا تحت التمهين أو متمدرسين إلى الأصول المكفولين.

تحسب الإيرادات على أساس الأجر السنوي كما بالنسبة للإيرادات عن العجز عن العمل.

ولا يمكن بأي حال أن يتجاوز الإيراد الممنوح لذوي الحقوق 85 % من الأجر النافع المأخوذ في الاعتبار.

المنشور 12 ضمان اجتماعي في 20 جويلية 1968 أوضح خاصة بواسطة أمثلة الطرق لحساب إيرادات العجز عن العمل.

عالج المنشور كل حالة من الحالات المقررة في التشريع وسنورد فيما يلي بعض الأمثلة منه. (67)

---

(66) قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد : 52 – 57 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 47 – 51 منه ومن 66 إلى 68 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 183/66 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 65 إلى 72 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفية تحديد القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات الفقرة الثالثة من القسم الثاني الإعانات المواد من 55 إلى 56 منه عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

(67) قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 53 إلى 57 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 47 إلى 51 ومن 66 إلى 68 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- رجع كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالإعانات القسم الثاني المواد من 55 – 56 منه عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

الزوج الباقي على قيد الحياة وغير مطلق : الزوج الباقي حيا وغير مطلق له الحق في إيراد بشرطين :

1/ أن ينسب وفاة الضحية إلى حادث عمل.

2/ أن يكون الزواج أبرم قبل حادث العمل.

الإيراد السنوي يساوي 30 % من الأجر النافع كما تم تحديده لإيرادات العجز الدائم.

مثاله : الأجر النافع 16.260 دج

مقدار الإيراد $\frac{30 \times 16.260}{100} = 4878$ دج.

الزوج الحي المطلق : في الحالة التي يجهل فيها الزوج الحي المطلق على نفقة غـذاء يستحق الإيراد له ولكن يخفض إلى مقدار هذه النفقة دون إمكانية تجاوز 20 % مـن الأجـر السنوي للضحية ودون أن يستطيع الزوج الجديد إن وجد أن يحتفظ بأقل من نصـف الإيـراد العمري البالغ 30 %.

تعدد الأرامل : إذا خلف الضحية عدة أرامل يوزع مقدار الإيراد أيضا ونهائيا بينهن أيا كان عددهن، وفي حالة النزاع في صحة الزواج، يقع عبء الإثبات على الزوج الباقي حيا.

أي أجرا نافعا بمبلغ 16.260 دج و3 أرامل.

مبلغ الإيراد الواجب توزيعه.

$\frac{30 \times 16.260}{100} = 4878$ دج.

النصيب الممنوح لكل أرملة $\frac{4878}{3} = 1.626$ دج.

بما أن هذه القسمة نهائية، لا داعي في حالة وفاة أرملة مستفيدة من دخل ذوي الحقـوق للأجراء توزيع جديد.

في حالة إهمال الأسرة : الزوج المحكوم عليه بإهمال الأسرة تسقط عنه جميع حقوقـه بالنظر إلى النصوص وكذلك الشأن بالنسبة لمن أسقطت عنه السلطة الأبوية يمكن إرجاع حقوقه إليه إذا ردت إليه السلطة الأبوية.

حقوق الأزواج الساقطين تحول إلى الأولاد والأصول.

في حالة معاودة الزواج : في حالة الزواج الجديد فإن الزوج الباقي على قيد الحياة إن لم يكن له أولاد يزول حقه في الإيراد ويرصد له في هذه الحالة رأسمال يساوي ثلاث مرات المقدار السنوي للإيراد.

وإن كان له أولاد، يدفع له الإيراد حتى يبلغ أصغر أولاد، سن 16سنة، لكنه يسترد حقوقه في حالة حل الزواج الجديد عند انقضاء أجل 3 سنوات التالية لتاريخ هذا الزواج.

زوج يزيد سنه عن 60 سنة أو معطوب : الزوج الباقي، حيا الذي لم يستفد هو نفسه من منحة الشيخوخة، أو العطب من لدن عمله هو أومن مدفوعات يستفيد من إيراد يساوي 50 % من الأجر السنوي عندما يبلغ سن 60 سنة أو قبل بلوغ هذا السن ما دام مصابا بعجز عن العمل عام لا يقل عن 50 % شريطة أن يكون لهذا العجز مدة لا تقل عن 3 شهور.

الفروع : اعترف بأنهم فروع. الأبناء الشرعيون للضحية شريطة أن لا يكونوا ولدوا بأكثر من ثلاثمائة يوم بعد الوفاة.

- الأولاد المعترف بهم قبل الحادث والاعتراف القضائي مشبه بالاعتراف الإرادي.
- الأولاد المتبنين شريطة أن يكون التبني أو دعوى التبني تمت قبل الحادث.
- حفدة الضحية والأولاد المكفولين من قبله قبل الحادث، ضمن الشروط المقررة في التشريع الخاص بالمنح العائلية إذا حرم هؤلاء أولئك من السند الطبيعي وآلوا بذلك إلى كفالته بالنسبة لليتامى من الأب أو الأم، يحسب الإيراد على الأجر السنوي للضحية على أساس 15 % من أجره إن كان له ولد واحد و30 % إن وجد ولدان و40 % إن كان هناك ثلاثة أولاد. لأن الإيراد يزداد فيه بـ 10 % عن كل ولد.

بالنسبة للأولاد اليتامى من الأبوين وقت الحادث يرفع الإيراد لكل منهم إلى 20 % من الأجر للولد المكفول أو الحفيد الذي فقد من كان يفي بحاجاته، يشبه لحساب الإيراد، الولد اليتيم من الأب أو الأم.

الإيرادات المرصودة للفروع السالف بيانهم تدفع بين يدي الشخص الذي له الحضانة الحقيقية على الأولاد.

وإذا كان هناك أولاد أسرة متعددة، تعامل كل فئة طبقا للأحكام السالفة الذكر.

هذه الإيرادات المرصودة على هذا النحو جماعية وتخفض تدريجيا كلما بلغ كل يتيم سن 16 أو 18 أو 21 سنة حسب الوضعية بالنظر إلى التشريع الخاص بالمنح العائلية.

مثال : عن حساب الإيرادات السنوية المستحقة للفروع :

يتامى من الأب أو الأم :أي أربعة أولاد يتامى من الأب ضحية حادث عمل قاتل نفس الأجر النافع كما في الأمثلة السابقة يؤخذ به :

الأجر النافع : 16.260 دج

تحديد الأنصبة :

نصيب الولد الأول (15 %)

$$\frac{15 \times 16.260}{100} = 2.439 \text{ دج}$$

نصيب الولد الثاني (15 %)

$$\frac{15 \times 16.260}{100} = 2.439 \text{ دج}$$

نصيب الولدين الباقين أحياء (10 %)

$$2\ \frac{10 \times 16.260}{100} = 2 \times 1.626 = 3252 \text{ دج}$$

مجموع نصيب الأولاد = 8130 دج.

الأولاد اليتامى من الأبوين :

بالنسبة للأولاد اليتامى من الأبوين يرفع الإيراد إلى 20 %.

أي ثلاثة أولاد يتامى من الأبوين (الأجر النافع البالغ 16.260 دج).

نصيب كل ولد : $\frac{20 \times 16.260}{100} = 3.252$ دج

النصيب الإجمالي للأولاد : 3252 × 3 = 9756 دج

أولاد منجبين من عدة أسر : في حالة أولاد منجبين من عدة زوجات يجب معالجة كل زواج على حدة

المثل الأول : ولد أنجب من فراش أول (يتيم بسيط) وولدين من فراش ثان (يتيمين بسيطين)

الأجر النافع : 16.260 دج.

نصيب ولد الفراش الأول $\frac{15 \times 16.260}{100} = 2.439$ دج

نصيب الولدين من الفراش الثاني $\frac{15 \times 16.260}{100} = 2 \times 2.439 = 4.878$ دج

الشيء الذي يمثل إيرادا إجماليا للأولاد بمبلغ 7317 دج في حين لو كان الأولاد منجبين من فراش واحد لبلغ الإيراد

المثل الثاني :

نصيب الولدين الأولين $\frac{15\times16.260}{100} = 2.439\times2 = 4.878$ دج.

نصيب الولد الثالث $\frac{10\times16.260}{100} = 1626$ دج.

أي إيرادا إجماليا يبلغ 6.504 دج.

منح ايراد ثان لليتيم : الأولاد المولودون من زواج أول والحائزون على ايراد لهم الحق في إيراد ثان إذا كانوا بعد معاودة زواج الزوج المتبقي على قيد الحياة، في كفالة الزوج الجديد ومات هذا الأخير أيضا متأثرا بحادث عمل.

هذه الإيرادات يجوز الجمع بينها في حدود ثلثي المقدار الإجمالي للإيرادين ودون أن يقل هذا المبلغ بعد التخفيض عن الإيراد الأعلى (المادة 106 من المرسوم رقم 43.67 المؤرخ في 9 مارس 1967).

المثل الأول : ولد واحد في الوضعية المقررة : (الأجر النافع للضحية من أول حادث قاتل 20.000 دج والأجر النافع للضحية من الحادث القاتل الثاني 9000 دج).

- مقدار الإيراد المستحق بعنوان الحادث القاتل الأول $\frac{15\times20.000}{100} = 3000$ دج.
- مقدار الإيراد المستحق بعنوان الحادث القاتل الثاني $\frac{15\times9.000}{100} = 1.350$ دج.
- مقدار الإيرادين المجموعين في حدود الثلثين : $\frac{2\text{ x }(1.350+3000)}{3} = 2.900$ دج.

بما أن هذا المبلغ المحصل أقل من الدخل الأعلى، فسيبقى على الإيراد الإجمالي المرصود في مستوى الإيراد الأول أي 3000 دج.

المثل الثاني : أي نفس الوضعية كما في المثل السابق ولكن بأجر نافع يبلغ 9.500 دج لضحية الحادث القاتل الأول وأجر نافع بمبلغ 7.800 دج لضحية الحادث القاتل الثاني :

- مقدار الإيراد المستحق بعنوان الحادث القاتل الأول : $\frac{15\text{ x }9.500}{100} = 1425$ دج.

- مقدار الإيراد المستحق لقاء الحادث القاتل الثاني $\frac{15 \times 7.800}{100} = 1.170$ دج
- مقدار الإيراد المجموع في حدود الثلثين $\frac{2 \times (1.170 + 1.425)}{3} = 1730$ دج.

وبما أن هذا المقدار المحصل عليه هنا أقل من الدخل الأعلى – فسيقبض الولد فعلا إيرادا إجماليا مبلغه 1730 دج.

الأصـــول : إذا لم يكن للضحية لا زوج ولا ولد كما سبق تعريفهما آنفا يقبض كل من الأبوين إيرادا يساوي 10 % من الأجر السنوي للضحية إذا أثبت بأنه كان بإمكانه الحصول من هذا الأخير على نفقة إطعام.

إذا كان للضحية زوج وأولاد يقبض كل من الأبوين دخلا يساوي 10 % من الأجر السنوي للضحية إذا اثبت بأنه كان في كفالة هذا الأخير وقت الحادث.

لا يمكن أن يتجاوز مجموع الإيرادات المرصودة عملا بما سبق 30 % من الأجر السنوي للضحية، وإذا تجاوز هذا النصيب يخفض إيراد كل من الأصول بما يناسب ذلك.

الأصول المشار إليهم في هذا النص هم أصول الضحية على سبيل الحصر ولا يمكن بالتالي منح إيراد لأصول الزوج الباقي على قيد الحياة.

يمكن أن يتعلق الأمر بالأب والأم أو الجد أو الجدة.

لكن الأصل الذي ثبت في حقه إهمال الأسرة أو الذي سقطت عنه السلطة الأبوية لا حق له في الإيراد.

تخفيض إيرادات ذوي الحقوق الذين يزيد مجموعهم عن 85 % من الأجر النافع : عملا بالمادة 70 من الأمر لا يجوز لمجموع الإيرادات المرصودة لذوي الحقوق "الزوج، الفروع الأصول"، من ضحية حادث عمل قاتل أن يتجاوز بأي حال 85 % من الأجر السنوي.

هذا صحيح أيضا بالنسبة لحالة الزوج الباقي على قيد الحياة الذي يتحصل على ايراد مبلغه 50 % "زوج معطوب أو بلغ سنه أكثر من 60 سنة".

ينبغي أن يفهم من الأجر السنوي، الأجر النفعي.

إذا تم تجاوز النسبة الإجمالية 85 % فإن الإيرادات المرصودة لكل فئة من ذوي الحقوق يجب أن تستهدف لتخفيض نسبي.

المثال الأول : ليكن 5 أولاد يتامى من الأبوين والمستفيدين وحدهم من ايراد (أجر نفعي بـ 10.000 دج).

المقدار الأقصى للإيرادات الواجب توزيعها :

- $\frac{85 \times 10.000}{100} = 8500$ دج

- النصيب المرصود لكل ولد : $\frac{8.500}{5} = 1700$ دج.

بينما في عدم تخفيض بـــ 85 % يحصل كل ولد على $\frac{20 \times 10.000}{100} = 2000$ دج

الشيء الذي يكون مخالفا للمادة 70 من الأمر (20 % × 5 = 100 % بدلا من 85 %).

المثال الثاني : ليــكــن زوج غيــر مطلــق و5 أولاد منجبين من نفس الفراش (أجر نفعــي 9000 دج).

- نصيب الزوج الباقي على قيد الحياة 30 %
- نصيب الولدين الأولين 15 % × 2 30 %
- نصيب الأولاد الثلاثة الباقين 10 % × 3 30 %
- النسبة الإجمالية 90 %

وعليه يجب أن يتم التوزيع على العشر التسعين $\frac{(10)}{90}$ أي :

– للزوج الحي 30 %

-الولد الأول 15 %

-الولد الثاني $\frac{15}{90}$ من المبلغ الإجمالي الواجب التوزيع.

– للثلاثة أولاد الباقين $\frac{30}{90}$

المبلغ الإجمالي الواجب توزيعه (90 % من 9000 دج) يجب رده تطبيقا للمـــادة 70 من الأمر إلى : $\frac{85 \times 9000}{100} = 7.650 \quad = \frac{90}{90}$

التوزيع :

- إيراد الزوج $\frac{30 \times 7.650}{90} = 2550$ دج.
- ايراد الولد الأول $\frac{15 \times 7.650}{100} = 11475$ دج.
- إيراد الولد الثاني $\frac{15 \times 7.650}{90} = 1.275$ دج.

• إيراد الأولاد الثلاثة الباقين $\frac{3\times10\times7.650}{90}=2550$ دج.

الشيء الذي يطابق المجموع الموزع 7.650 دج.

ثالثا : حالات خاصة تتعلق بالمساجين العاملين والقصر الذين يتعرضون لحادث عمل :

نتعرض إلى ما يلي :

أ – **المساجين :** (قرار وزاري في 17 جويلية 1970)

هذا القرار الذي يحدد الشروط التي تطبق ضمنها أحكام الأمر دخل حيز التنفيذ ابتداء من أول جانفي 1970.

المستفيدون هم : السجناء الذين ينفذون عملا عقابيا بعنوان المحكوم عليهم المضطرين للعمل والمتهمون والمدينون المحبوسون الذين قبلوا للعمل بناء على طلبهم.

المساجين الأجانب الذين ينفذون عملا عقابيا يمكنهم، الاستفادة إذا ضمن بلدهم الأصلي للجزائريين مزايا معادلة.

يعتبر كعمل عقابي كل عمل سجين مؤشر عليه ضمن المستفيدين أيا كانت طبيعته وسواء نفذ العمل بداخل المؤسسة العقابية أو في ورشة خارجية.

رئيس المؤسسة العقابية (السجين هو الذي يؤدي التزامات المستخدم) يجب أن يبعث إلى الصندوق المختص، في كل ثلاثة شهور قائمة بأسماء المساجين المشتغلين في عمل عقابي أثناء الثلاثة شهور السابقة ويؤدي الإجراءات الخاصة بتصريحات حوادث العمل.

تدفع الاشتراكات من اجر جزافي شهري مبلغ 300 دج.

والمنح المرصودة هي تلك المقررة في الأمر.

أثناء الاعتقال تدفع التعويضات اليومية ومخلفات الإيرادات إلى مدير المؤسسة لتدفع في رصيد الضحية تتبع المبالغ طرق التوزيع للرصيد المنصوص عليها في أنظمة السجون.

التعويضات العينية يدفعها الصندوق بين يدي مدير المؤسسة العقابية كما تطبق على المساجين أيضا الأحكام المتعلقة بحوادث العمل.[68]

---

[68] القرار الوزاري المؤرخ في 1970/07/17 الذي يحدد الشروط التي تطبق على السجناء المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

ب – القصر تحت التربية المراقبة :

القرار الوزاري المؤرخ في 20 جانفي 1973 يحدد الشروط التي تطبق فيها على قصر صيانة الشباب، أحكام الأمر بأثر يسري من أول جانفي 1972 بالنسبة للحوادث التي وقعت بمناسبة عمل مأمور به.

والمقصود بقصر صيانة الشباب في معنى المادة 8 فقرة 4 من الأمر هم القصر الذين تقل أعمارهم عن واحد وعشرين سنة من الجنسين :

- الذين عهد بهم بموجب حكم قضائي إلى مؤسسات الاستقبال والمراقبة أو إعادة التربية التي تسيرها وزارة الشباب والرياضة.
- الذين هم في خطر معنوي أو في خطر عدم التكييف الاجتماعي الموضوعين تحت الإقامة الإدارية.

القصر الموضوعين عند مستخدم، يستفيدون أيضا من هذا القرار.

يعتبر كعمل مأمور به، كل عمل مأجور أم لا، أيا كانت طبيعته تفرضه على القاصر المؤسسة أو الشخص الذي له سلطة عليه وينجر عنه حادث العمل.

رئيس المؤسسة هو الذي يؤدي التزامات المستخدم حيث يبعث في كل ثلاثة شهور للصندوق المختص إقليميا قائمة بأسماء القصر القائمين بعمل مأمور به أثناء الثلاثة شهور السابقة، إجراءات التصريح بحوادث العمل يؤديها إما رئيس المؤسسة وإما صاحب العمل إذا وقع الضحية عند مستخدم.

التعويضات الممنوحة هي تلك المقررة في الأمر لكن التعويضات اليومية غير مستحقة ما دام الضحية قاصرا عند صيانة الشباب، غير أنه إذا فقد الضحية هذه الصفة أو إذا تعلق الأمر بقاصر جانح يستفيد من تدبير التسريح المسبق قبل معافاته أو التئام جروحه، فإن له الحق في التعويض اليومي ابتداء من يوم خروجه الذي يشبه بيوم التوقف عن العمل نتيجة الحادث.

ولحساب التعويض اليومي يجب عليه بمجرد خروجه الذهاب إلى الصندوق للحصول على التكفل.

تحسب التعويضات اليومية على أساس أجر جزافي شهري يستخدم لدفع الاشتراك وهو 300 دج.

فيما يتعلق بالإيرادات التي يمكن منحها، لا يجوز بأي حال دفع المتخلف منها للضحية طالما بقي قاصرا عند الصيانة، هذه المتخلفات تدفع إلى حساب وديعة يفتحه رئيس المؤسسة باسم المعنى بالصندوق الوطني للتوفير والادخار.

لا يجوز أن يقل أجر المستخدم أساسا لحساب الإيراد عن الأجر الأدنى المقرر بالأمر.[69]

رابعا : تعديل التعويض في حالة الخطأ غير المسموح من المستخدم والضحية :

لا يجوز لضحية حادث عمل أو ورثته رفع دعوى أمام قضاء القانون العام لطلب التعويض عن الحوادث والأمراض المهنية المشار إليها في الأمر ما عدا الحالات الآتية :

أ - الخطأ القصدي من المستخدم أو تابعيه.

ب - خطأ الغير أي شخص غير صاحب العمل أو أتباعه - لكن يعتبر صاحب العمل أو كل أجير في مؤسسة كاعتبار (من الغير) في حالة حادث المسافة.

جـ - في حالة الخطأ غير المسموح به من صاحب العمل يمكن تعديل التعويض ولكن يدفعه الصندوق.

تترجم تعديلات التعويض إلى تخفيض أو حذف بعض التعويضات التي يمكن حدوثها بقرار من الصندوق في حالة الخطأ غير المسموح به أو القصدي من قبل الضحية.

وإذا تمت المتابعة الجزائية ضد مرتكبي الأخطاء المقررة في العنوان السادس من الأمر، تعلن مستندات الإجراء للضحية أو لورثته وكذلك للمستخدم وللصندوق للإطلاع.[70]

أ - الخطأ غير المسموح والخطأ القصدي من قبل المستخدم :

الخطأ غير المسموح : الخطأ غير المسموح من طرف المستخدم أو الذين استخلفهم في الإدارة، هي عقدية لعدم الوقاية.

معنى الخطأ غير المسموح يشترط فيه توفر أربعة مقاييس :

---

[69] القرار الوزاري المؤرخ في 1973/01/20 المادة 8 الفقرة 4 منه الذي يحدد الشروط المطبقة على القصر عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

[70] قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 58 - 62 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 - 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 44 - 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 - 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 73 - 79 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- خطأ يكتسي خطورة استثنائية مشتقة من عمل أو إغفال إرادي.
- من الوعي بالخطر الذي يتعرض له صاحبه.
- انعدام كل سبب مبرر.
- انعدام العنصر القصدي.

بعض الأمثلة التي أصبحت قضاء ضرورية لبيان الخطأ غير المسموح من قبل المستخدم أو الذين استخلفهم في الإدارة.

تجدر الإشارة إلى أن المقصود بعبارة الذين استخلفهم في الإدارة هو كل الأشخاص الذين يستمدون من المستخدم بصورة دائمة أو مؤقتة سلطات الإدارة وعليه ليسوا بمجرد تابعين، المستخلف في الإدارة، هو ذلك الذي له الحق في إعطاء الأوامر للعامل.

المثل الأول : عامل ردم جزئيا وأصيب بجروح بالغة بانهيار جزئي للخندق الذي حفره المعول الميكانيكي في أرض رملية مبللة وخاسفة اعتراف بخطأ المستخدم غير المسموح به بحجة أن وهن يلزمه في كل افتراض باتخاذ التدابير البسيطة المحتومة خاصة بإحاطة الخندق بتخشب خفيف ومؤقت.

المثل الثاني : مترتب أيضا عن الخطأ غير المسموح به للمستخدم لأن الحادث مرده إلى سوء سير جهاز الأمن غير كاف لجعل العامل في مأمن من عقلة ممكنة من جانبه، في حين وجدت ماكينات مجهزة بجهاز يضمن أمنا تاما وقد تم لفت نظر المؤسسة منذ مدة طويلة، خاصة من طرف مفتش العمل – حول الخطر الذي تمثله هذه الآلة القاطعة غير المطابقة للمواصفات النظامية.

المثل الثالث : استعمال شاحنة ذات صندوق قلاب لنقل العمال، خرقا للتنظيم المعمول به كان هو السبب الحاسم للحادث القاتل الذي وقع للمسمى "ل" الذي كان جالسا على حاجز المركبة وفقد توازنه أثناء السفر في أعقاب رجة عجلة وسقط تحت العجلة الخلفية للسيارة ورغم غفلة الضحية فقد أقر خطأ المستخدم غير المسموح به بحجة أن رئيس الورشة "المستخلف في الإدارة لا يجهل كثيرا الأخطار الكبيرة التي تعرض لها العمال المنقولين بهذه الطريقة، لحد أنه أوصاه بالجلوس في عمق الصندوق القلاب وليس على الحافة.

إذا تم الاعتراف بالخطأ ينبغي على قضاة القانون العام، حسب درجة خطورة الخطأ وليس حسب نتائج هذا الأخير تحديد زيادة في الإيراد.

هذه الزيادة المضافة للإيراد لا يمكن أن تتجاوز إما جزءا من الأجر السنوي المطابق للعجز، وإما في حالة العجز التام مقدار هذا الأجر.

يجب أن يفهم من الأجر السنوي الأجر الحقيقي وليس الأجر النفعي كما هو محدد لحساب الإيرادات وبدون ذلك لن يستطيع حائز على إيراد بنسبة 100 % على زيادة أبدا.

الزيادة في الإيراد يدفعها الصندوق : يجب على المستخدم أن يسدد للصندوق رأس المال المطابق في دفعة أو عدة دفوعات، عدد ومقدار الدفوعات تحددها الجهة القضائية التي اعترفت بالخطأ غير المسموح به، يبلغ الحد الأقصى للمدفوعات خمس سنوات.

يمنع على أصحاب العمل التامين ضد نتائج الخطر غير المسموح به.

الخطأ القصدي : الخطأ القصدي المرتكب من المستخدم أو أحد اتباعه ينطوي من قبل صاحبه على فعل أو نية وإرادة أحداث ضررا لنفسه أو لغيره.

هذا الخطأ يفترض وجود رغبة في الإيذاء وبعض التعمد.

في حالة الخطأ القصدي المرتكب من المستخدم أو تابعيه يستفيد الضحية أو ورثته في آن واحد :

- من التعويضات الملزمة بها الصناديق الاجتماعية عملا بالأمر.
- تعويضات الضرر التكميلية المحتمل رصدها حسب قواعد القانون العام.
- التابع للمستخدم ليس كما بالنسبة للخطأ غير المسموح به أجيرا أنابه المستخدم في الإدارة بل يمكن أن يكون أي أجير كان في المؤسسة.
- لهم صفة التابع في معنى المادة الحالية جميع أجراء المؤسسة أيا كانت وظائفهم بشرط وحيد هو وجود علاقة التابع للمتبوع.

يجوز للصناديق رفع دعوى ضد مرتكب الحادث أمام قضاء القانون العام للمطالبة بتسديد المبالغ التي دفعوها، لكن يحتجز الضحية بحقوقه بالأولوية.

ب - الخطأ غير المسموح به والخطأ القصدي من الضحية :

الخطأ غير المسموح به : الخطأ غير المسموح به من الضحية له نفس التعريف مثل خطأ المستخدم، يتعلق الأمر بخطأ في الوقاية.

خطأ الضحية غير المسموح به يجب أن يفهم على أنه خطأ ذو خطورة استثنائية ناتج عن فعل أو إغفال عمدي بالوعي بالخطر لدى فاعله انعدام كل سبب مبرر.

تعديل التعويض : إذا ثبت بأن الحادث مرده إلى خطأ الضحية غير المسموح به، يجوز للجنة التسيير للصندوق أو اللجنة التي تلقت تفويضا لهذا الغرض وقت تحديد الإيراد، أن تخفض هذا الإيراد دون أن يتجاوز هذا التخفيض 30 % من المبلغ الإجمالي للإيراد.

في حالة النزاع يمكن للضحية أو ورثته تقديم طعن إلى لجنة الطعن الأولى فعلا المنازعات المتولدة عن تطبيق هذه الأحكام تخضع لاختصاص القضاء المختص بالمنازعات العامة للتأمين الاجتماعي.

الخطأ القصدي : خطأ الضحية القصدي له أيضا نفس التعريف مثل الخطأ القصدي الخاص بالمستخدم أو اتباعه.

يمكن أن يكون الخطأ القصدي واقعة موجهة ضد الشخص نفسه (مثل البتر الارادي) الحادث الناتج من هذا الخطأ لا يرتب أي تعويض بعنوان التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية.

لكن التعويضات العينية المقدمة من التأمينات الاجتماعية يمكن عند الاحتمال منحها له.

جـ - خطأ الغير :

يجوز لضحية حادث أو لورثته المطالبة بتعويض الضرر الملحق، طبقا لقواعد القانون العام، من فاعل الحادث إذا كان هذا الأخير من الغير أي كل شخص أخر غير المستخدم أو أحد أجرائه في نفس المؤسسة.

إذا تعلق الأمر بحادث مسافة يعتبر المستخدم أو أجراء المؤسسة من الغير.

الضحية غير ملزم برفع هذه الدعوى ويمكنه أن يعتبر التعويض المستند من الأمر كافيا.

لكن الصندوق ملزم بأن يدفع فورا التعويضات المقررة في التشريع نظرا لكون هذه التعويضات مستحقة أيا كانت المسؤولية التي قد تكون للغير أو للضحية في الحادث رفع طعن ضد فاعل الحادث حتى في حالة تقصير الضحية للمطالبة بتسديد التعويضات المرصودة.

وحسب التدابير المتخذة من طرف المحاكم، فإن الصناديق تسترد كلا أو بعض من مبلغ مصاريفها.

الضحية أو ورثته الذين يمارسون دعوى القانون العام يجب أن ينادوا في الدعوى على الصندوق الاجتماعي لإشراكه في الحكم، وإذا كان الصندوق هو الذي رفع الدعوى يجب عليه أن ينادي في الدعوى على الضحية أو ورثته ليكون الحكم ملزما لهم.

خامسا : الحوادث الواقعة في الخارج، وحقوق الرعايا الأجانب :

أ - الحوادث الواقعة في الخارج :

حدد قرار مؤرخ في 2 مارس 1973 الشروط التي يمكن ضمنها التكفل في مجال حوادث العمل بالحوادث الواقعة في الخارج ابتداء من أول أفريل 1967.

الحوادث الواقعة في الخارج لا تؤدي إلى تطبيق الأمر إلا إذا كان الضحية ما يزال وقت الحادث مرتبطا بدفع أجوره بمستخدم خاضع لدفع الاشتراكات إلى هيئة جزائرية للضمان الاجتماعي. (71)

يمكن أن يستفيد من هذه الأحكام : العامل المقيم عادة في الجزائر ويقوم لحساب مستخدميه تنقل إلى بلد تربطه بالجزائر اتفاقية المعاملة بالمثل (فرنسا، بلجيكا) والذي يبقى خاضعا للنظام الجزائري للتعويض ضمن الشروط المحددة في الاتفاقية.

العامل الذي يتنقل إلى بلد غير مرتبط مع الجزائر، باتفاقية المعاملة بالمثل يجب أن يحصل على شهادة تؤكد بقاءه في النظام الجزائري، هذه الشهادة لفترة أقصاها 12 شهرا.

يجب أن يطلبها صاحب العمل من صندوق الانتماء ويمكن تمديدها بصورة استثنائية.

العامل الذي يقوم لحساب مستخدمه بتنقل قصير المدة (أقل من ثلاثة شهور) في بلدان لا توجد معها اتفاقيات، يمكن التكفل به شريطة أن يخبر صاحب العمل الصندوق بالمهمة.

يمكن كذلك إبقاؤهم في النظام الجزائري تلامذة مؤسسة التعليم التقني للتربص التطبيقي في مؤسسة تقع في بلد أجنبي وكذلك أجراء النظام العام الذين يتابعون تدريبا تكوينا في بلد أجنبي.

اتخذت عدة تدابير للتصريح بالحادث والتحقيق إلخ...

التعويضات العينية يدفعها صندوق الضمان الاجتماعي لمكان الإقامة إذا وقع الحادث في بلد تربطه بالجزائر اتفاقية المعاملة بالمثل، وعلى العكس إذا وقع الحادث في البلدان الأخرى يطلب من صاحب العمل تسبيق المصاريف الطبية التي ستسدد في حدود التعويضات المطبقة في الجزائر.

منحة تغيير العمل : يمنح تعويض خاص للعامل الذي أصبح من الضروري تغيير عمله لتجنب تردي حالته الصحية والذي لا تتوفر فيه الشروط المطلوبة للاستفادة من ايراد.

ورأى الطبيب الموظف المختص في الأمراض الصدرية لازما.

(71) القرار الوزاري المؤرخ في 1973/03/02 يحدد الشروط التي يمكن ضمنها التكفل بالحوادث الواقعة في الخارج عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

يجب مغادرة العمل في أجل 6 شهور ابتداء من تاريخ الشهادة التي يحررها الطبيب الصدري المعتمد أو قبل ذلك إذا اعتبر هذا الطبيب ذلك ضروريا.

يساوي التعويض اجر 60 يوما عن كل سنة تعويض فيها لخطر تصون الرئة دون أن يتجاوز ذلك 300 يوم يدفع في أقساط شهرية متساوية تمتد على 10 شهور.

في الحالة التي يشغل فيها المعني عملا جديدا فلن يمثل التعويض إلا الفارق بين الأجر المقبوض والأجر المتوسط المقرر لحساب منحة تغيير العمل.

في حالة ازدياد خطورة المرض، يمكن للمؤمن له الحصول على ايراد. [72]

ب – حقوق الرعايا الأجانب :

التشريع الداخلي :جنسية عامل أو ورثته ليس لها تأثير على وضعيتهم في نظر التشريع الداخلي الجزائري في مجال الضمان الاجتماعي.

لكن أدخلت قيود على هذا المبدأ عندما يتوقف العامل أو ورثته عن الإقامة في الجزائر لأن تشريعنا له اختصاص اقليمي.

ولا ندرس إلا القيود في مجال حوادث العمل وحدها والبعض المتعلق بالتأمين من المرض لأنها مرتبطة.

يستفاد من أحكام الأمر الخاصة بتعويض حوادث العمل الرعايا الأجانب. وأن العامل الأجنبي المقيم بالجزائر إذا غادر القطر الوطني وقت الحادث فإنه يفقد حقوقه في الإيراد.

ويدفع له ككل تعويض رأسمال يساوي ثلاث مرات المبلغ السنوي للإيراد.

أما ذوي الحقوق الأجانب، فلا يحصلون على أي تعويض إذا لم يكونوا وقت الحادث مقيمين في القطر الجزائري.

أما المقيمون فيه فيقبضون إذا غادروا القطر الجزائري أيضا ثلاث مرات مقدار الإيراد السنوي.

فيما يتعلق بالحق في تعويضات العجز المؤقت وتسديد العلاج ودفع التعويضات اليومية، فسيحتفظ به للعمال الأجانب الذين يغادرون القطر الجزائري أثناء هذه الفترة.

---

[72] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 32 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

هذا المبدأ لا يمكن تطبيقه في الواقع إلا على رعايا البلدان التي أبرمت معها الجزائر اتفاقية المعاملة بالمثل نظرا لكون تشريعنا الداخلي يلزم بمراقبة العلاج والانقطاع عن العمل الشيء الذي لا يمكن حدوثه في البلدان التي لا توجد معها اتفاقية.

وأخيرا يستحق رأسمال الوفاة لذوي الحقوق حتى ولو غادروا الجزائر قبل تصفية هذا التعويض. (73)

اتفاقية جنيف رقم 19 والاتفاقيات الثنائية للتعامل بالمثل : انضمت الجزائر في 19 أكتوبر 1962 إلى الاتفاقية رقم 19 التي صادقت عليها في جنيف المؤتمر الدولي للعمل المنعقد في 1925 المتعلقة بالمساواة في معاملة العمال الأجانب والوطنيين في مجال التعويض عن حوادث العمل و الأمراض المهنية .

ووقعت على اتفاقيات ثنائية للمعاملة بالمثل في مجال الضمان الاجتماعي مع فرنسا وبلجيكا وتونس.

رعاياها وذوو الحقوق من بلد انضم إلى اتفاقية جنيف يحتفظون بحقهم في الإيرادات بنفس الشروط سواء بقوا في القطر الجزائري أو غادروه.

رعايا البلدان التي أبرمت مع الجزائر اتفاقية ثنائية للمعاملة بالمثل والذين يغادرون الجزائر يحتفظون بحقوقهم في العلاج الصحي والتعويضات اليومية وفي الإيرادات، ويحتفظ ورثتهم أيضا بحقهم في إيرادات الباقين على الحياة وفي التعويضات العينية من التأمين ضد المرض.

إعادة التأهيل الوظيفي والمهني : أدمجت هذه الأحكام في التشريع للتمكين من التكفل بالمصاريف التي استلزمها إعادة التأهيل العضوي والمهني.

يتعلق الأمر خاصة بالمواد : 40 و41 و42 من الأمر : 66 – 183.

المادة 40 : للضحية الحق في الاستفادة من علاج خاص بغية إعادة تأهيله العضوي، يمكن أن يشتمل العلاج على الإدخال إلى مؤسسة عمومية أو إلى مؤسسة خاصة معتمدة.

المادة 41 : للمستفيد من أحكام المادة السالفة الحق في :

- مصروفات الإقامة إذا تمت إعادة التأهيل في مؤسسة.
- مصروفات إعادة التأهيل إذا لم يتم ذلك داخل مؤسسة.

(73) قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 84 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- مصاريف النقل.
- التعويضات اليومية في حالة عدم الالتئام أو في جزء التعويض اليومي الذي يزيد على مقدار الإيراد إذا تحقق التئام والضحية مستفيد من إيراد على العجز الدائم.

المادة 42 : الضحية الذي يصبح بفعل الحادث عاجزا عن ممارسة مهنته أو لا يستطيع أداءها إلا بعد تأهيل جديد، له الحق في إعادة التأهيل المهني ضمن مؤسسة أو عند مستخدم بغية التعلم لمهنة يختارها، تحدد قرارات شروط التطبيق لهذه النصوص الرامية إلى إعادة التكييف الاجتماعي والمهني.

لكن تتوقف إعادة التكييف هذه لحد بعيد على إعادة التأهيل الطبي، لذلك وللسماح لأكبر عدد من المعوقين بدنيا بالاستفادة من أحكام التشريع، يبني الضمان الاجتماعي حاليا في بن عكنون (الجزائر) مستشفى لإعادة التكييف العضوي يحتوي على مركز للأعضاء الاصطناعية يوجد قبل الآن مركز للأعضاء الاصطناعية في مدينة الجزائر مع نقاط لأخذ المقاصات والبيع في وهران وقسنطينة، وفي اغلب الأحوال تسلم الأجهزة دون ان يسدد المؤمن له نقودا بناء على تقديمه لتكفل من عند التأمين الاجتماعي.

يندرج بناء هذا المستشفى ضمن برنامج واسع للإنجاز الإكلينيكي والمراكز الطبية الاجتماعية ومراكز الراحة الخ... مخصصة لتوسيع الحق في الصحة للعمال وأسرهم. [74][*]

---

[74] الاتفاقية رقم 19 في 1962/10/19 المنعقدة بجنيف المؤتمر الدولي للعمل المنعقد 1965 المرجع اتفاقيات العمل الدولية 1379 هـ – 1959 م القاهرة ص 102 وما بعدها مكتب العمل الدولي مجلة.

[*] أنظر ملحق يتعلق بالتصريح بحوادث العمل والشهادات المرفقة بالصفحة من 01 إلى 09.

الفصل الثالث

تعويض الأمراض المهنية

الفصل الثالث : تعويض الأمراض المهنية

تقرير حق التعويض عن الأمراض المهنية، مكرس بالتشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية [1]

وإن صرف التعويضات المقررة بموجب التشريع الآنف ذكره سواء أكانت تعويضات عينية أم نقدية للمتضرر من أخطار الأمراض المهنية قد يكلف الدولة أعباء مالية جمة، خاصة وأن المتضرر، حتى وإن كان متضررا من هذا الخطر، فهو يظل بموجب القانون، والقوانين المنظمة للتأمينات الاجتماعية وحوادث العمل والأمراض المهنية مكفولا بموجب هذه التشريعات، وتضع هذه القوانين كمبدأ تكفل الصناديق الاجتماعية بدفع التعويضات المرصودة للمتضرر.

وهذا هو ما يطبق عموما، ويقبض المتضررون من أخطار الأمراض المهنية تعويضاتهم لدى الهيآت المنتمين إليها للتأمينات الاجتماعية.

غير أنه مهما كانت مبررات المشرع، فالتعويض الذي يستحقه المتضرر، هو بالأخير حقه المشروع، يخضع هذا الاستحقاق إذا توافرت الشروط الموضوعية والشكلية. [2]

وبالتالي سأقسم هذا الفصل إلى مطلبين :

المطلب الأول : شروط التعويض.

المطلب الثاني : نطاق التعويض حسب درجة العاهة.

---

[1] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 02 إلى 07 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 06 إلى 12 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 منه وكذا المواد من 26 إلى 43 منه ومن 52 إلى 55 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك قانون عدد 28 لسنة 1994 – تونسي – الفصل 03 منه المؤرخ في 1994/02/21 المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 38.
- أنظر كذلك أحكام المواد 415 – 431 – 434 الفقرة 1 – 445 – 446 – 447 – 448 – 449 – 452 من قانون التأمين الاجتماعي – فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 31.

[2] نفس القوانين المذكورة أعلاه.

المطلب الأول : شروط التعويــض

لم يتطرق المشرع الجزائري إلى هذه الشروط، أو بالأحرى على الشكل الــذي تتخــذه الهيئات المكلفة بدفع التعويضات الناجمة عن الأمراض المهنية كالمتضرر منها.

غير أنه يفترض من أحكام النصوص التشريعية المتعلقة بحوادث العمــل والأمــراض المهنية. [3]

أن تتوافر بعض الشروط سواء متعلقة بظروف وقوع المرض أو بطبيعته.

وسوف نخصص لهذا المطلب فرعين نتناول فيهما ما يلي :

الفرع الأول : الشروط الموضوعية.

الفرع الثاني : الشروط الشكلية.

الفرع الأول : الشروط الموضوعية :

سندرس بعنوان الشروط الموضوعية الشرطين التاليين :

أولا : الشروط المتعلقة بظروف وقوع المرض.

ثانيا : الشروط المتعلقة بطبيعة المرض.

أولا : الشروط المتعلقة بظروف وقوع المرض.

1 – أن يكون للمرض صلة مباشرة بنشاط المتضرر المهني.

2 – أن تكون بالتالي هناك رابطة سببية بينهما أي أن الأول هو نتيجة لممارسة الثــاني وقرينة على ذلك.

---

[3] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 2 إلــى 7 منــه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- أنظر كذلك أحكام المواد من 6 إلى 12 من قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحــوادث العمــل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية رقم 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية، أحكام المواد من 7 إلى 22 ومن 26 إلى 43 ومن 52 إلى 55 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك قانون عدد 28 لسنة 1994 الفصل 3 منه المؤرخ في 1994/02/21 المتعلق بالتعويض عن حــوادث الشغل والأمراض المهنية التونسي – الرائد الرسمي التونسي رقم 15 في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صــخري – مكتبــة دار الثقافــة للنشــر والتوزيع عمان الأردن ص 175.
- أنظر كذلك أحكام المواد 415 – 431 – 434 فقرة 1 – 445 إلى 452 من قانون التأمين الاجتمــاعي الفرنســي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990 ص 103.

ثانيا : الشروط المتعلقة بطبيعة المرض

1 – أن تؤدي طبيعة النشاط المهني للعامل إلى إصابة هذا الأخير أثناء مزاولته لعمله بمرض يحد من مردود بدنه.

2 – يشترط أن لا يظهر المرض بعد انقطاع العامل عن عمله لمدة تزيد عن سنتين. [4]

3 – أن يكون المرض الذي يصيب المتضرر مدرجا بجدول الأمراض المهنية، كما وقع ضبطها بالقرار الصادر عن لجنة الأمراض المهنية[5].

الفرع الثاني : الشروط الشكلية

لقد نظم المشرع الجزائري هذه الشروط الشكلية وفرضها قبل ترتيب التعويضات المقررة للمتضرر من جراء المرض المهني، فرتبها سواء بالفصل السابع المتعلق بالأمراض المهنية بالأمرية 66 – 183، أو حتى بالقانون 83 – 13 الباب الرابع المتعلق بالأمراض المهنية. [6]

---

[4] قانون 83 – 13 المؤرخ في 83/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 63 منه الباب الرابع المتعلق بالأمراض المهنية الصفحة 83 الجريدة الرسمية 28 في 83/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 129 و133 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01 الباب 7 المتعلق بالأمراض المهنية.

[5] القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 1995/04/10 يتضمن تحديد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية، الجريدة الرسمية 21 بتاريخ 96/04/03.
- القرار الوزاري المشترك بين وزير الصحة والشؤون الاجتماعية المؤرخ في 95/01/10 يتعلق بضبط قائمة الأمراض تونسي، الرائد الرسمي للجمهورية تونسية عدد 26 في 1995/03/31 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 595 سنة 1998.
- أنظر المرسوم التنفيذي المؤرخ في 1996/05/05 المتعلق بقائمة الأمراض المهنية الجريدة الرسمية 16 في 1997/03/23.
- أنظر كذلك قرار المؤرخ في 1968/03/22 المعدل يبلغ عددها 62 مرضا حاليا المرجع مجلة الضمان الاجتماعي عدد خاص.

[6] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بالأمراض المهنية وحوادث العمل المادة 133 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالأمراض المهنية وحوادث العمل المادة 71 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر أحكام المادة 472 من قانون التأمينات الاجتماعية فرنسي ص 4 و42 منه الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.
- أنظر الفصل 33 من قانون عدد 56 لسنة 1995 مؤرخ في 1995/06/28 تونسي يتعلق بحوادث الشغل والأمراض المهنية المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 595.

وتبرز هذه الشروط من خلال مختلف المراحل التي تمر بدراسة ملف المريض إلى غاية منح التعويض وهي :

1 – المرحلة الإدارية.

2 – المرحلة التقنية.

1 – المرحلة الإدارية : تمر عملية دراسة ملف المتضرر من المرض المهني بما يلي :

التصريـــح : إن المريض هو الذي يجب عليه أن يصرح لصندوق الضمان الاجتماعي بالمرض المهني وليس رب العمل.

ويجب أن يتم هذا التصريح في الأيام الــ 15 التي تلي التوقف عن العمل وذلك علـــى استمارة مخصصة لهذا الغرض (نموذج AT 421).

ولا يؤخذ أي سقوط عدم احترام مدة الأيام الــ 15.

- يمكن للضحية أو ذوي حقوقه إلى غاية انقضاء السنة الثانية (2) التالية للحادث، التصـــريح بالحادث إذا تخلف المستخدم حتى ولو يتم التصريح الذي من الواجب أن يدلي به الضـــحية لمستخدمه خلال 24 ساعة.
- ونظرا للمكانة المرجحة المعطاة للوقاية يتم إثبات اتصال منهاجي مع الهيـــآت، أو الإدارات المساهمة في هذه الوقاية بإرسال نسخة من التصريح إلى مفتش العمـــل المكلـــف بمراقبـــة المؤسسة وإلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
- جميع الأمراض بدون استثناء يجب التصريح بها حتى ولو كانت الأمراض طفيفة ولم ينجر عنها أي انقطاع للعمل [7] حتى إذا كانت ظروف المرض يحتمل أن تستبعد الطابع المهنـــي عنها في هذه الحالة الأخيرة يجوز للمستخدم على أي تقدير أن يضمن تصريحه تحفظات.

النزاع في الطابع المهني للمرض : أمام الصندوق أجل 15 يوما مـــن تـــاريخ علمـــه بالمرض بأية وسيلة كانت ليخبر كتابيا الضحية والمستخدم عن نيته في النزاع في الطابع المهني للمرض.

---

(7) نقـــض اجتمـــاعي فرنســـي 1956/11/15 ص 4 و46 المرجـــع Alain Harlay : Les accidents du travail et les maladies professionnelles 1998 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.

– قانون 83 – 13 المؤرخ في 83/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 1/15 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

– الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 13 الفقـــرة 1 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

إذا لم يستعمل هذه المكنة خلال الأجل المضروب، يعتبر الطابع المهني للمرض مكتسبا، إلا إذا أظهر فيما بعد بأن المعلومات المدونة في التصريح غير صحيحة، أو إذا ذكرت الشهادة الطبية التي وصلت لاحقا أمراضا لا علاقة لها بالمرض المصرح به.

لذلك وبمجرد استلام التصريح يشرع في تحقيق إداري يمكنه مطالبة المستخدم والضحية، أو ورثته بكل المعلومات التي يراها مفيدة، لكنه لا يستعمل هذه المكنة، إلا في حالات مشكوك فيها، أو إذا كان التصريح غير كامل. [8]

يقبض الضحية مؤقتا تعويضات التأمينات الاجتماعية المقررة، حتى ولم يبلغ الصندوق قراره للضحية بشأن النزاع حول الطابع المهني للمرض وطالما لم تفصل أيضا الجهات القضائية المختصة.

وفي الحالة التي لا يستعمل فيها الصندوق مكنة النزاع في الطابع المهني للمرض واتخاذ قراره في الآجال الممنوحة له[8] يعتبر هذا الأخير قد ثبت في مواجهته.

لكن المشرع الفرنسي بخلاف المشرع الجزائري أجاز الاعتراض على الطابع المهني للمرض من قبل المستخدم إذا بدا له أن الطابع المهني لهذا المرض غير ثابت. [9]

والقرار الذي يصدر بناء على طعن المستخدم لن يكون له أثر إلا بين الأطراف أي بين هذا الأخير والصندوق، لكنه لا يمس بحقوق المؤمن له كما هي ناتجة من قرار الصندوق أو قضاء المنازعات.

---

[8] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- قانون 83 – 13 المذكور أعلاه أنظر كذلك أحكام المواد 17/16 /18 منه.
- أنظر كذلك أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المتعلق بباب النزاع في الطابع المهني للمرض ص 65 المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 46 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للأستاذ مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 184.

[9] أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية – فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 65 و70.

– وكذا نقض 55/04/22 – 55/12/02 و60/02/11 نشرة نقض فيفري 1960 صفحة رقم 175 – فرنسي المرجع Alain Harlay : Les accidents du travail et les maladies professionnelles 1998 دار النشر Masson Milan Barcelone .Paris

التحقيق القانوني : يجوز للصندوق إجراء تحقيق قانوني في الحالات الآتية : [10]

- إذا تعلق الأمر بمرض مهني من شأنه إحداث عجز عن العمل يساوي 10 أيام على الأقل.
- إذا كان المرض كفيلا بإحداث عجز دائم عن العمل أو الموت.
- إذا توفي الضحية.
- إذا وقع تحقيق قانوني يوجه الصندوق للضحية أو لذوي حقوقه نسخة من تقرير التحقيق في هذه الحالة يلزم خلال 15 الخمسة عشر يوما التالية لتاريخ إيداع التحقيق بأخطار الضحية والمستخدم باحتمال نيته في النزاع في الطابع المهني للمرض.

الهدف من التحقيق القانوني ؛ هو يهدف إلى جمع مجموع الوثائق والمعلومات التي تسمح للصندوق بتحديد قراره فيما يتعلق بالتكفل بالمرض والبحث خاصة عن :

- سبب وطبيعة وظروف المرض، وظروف زمانه ومكانه ووجود خطأ عمدي، أو غير معذور ارتكبه الضحية، أو المستخدم وخطأ الغير.
- احتمال وجود خطأ قصدي لدى المستخدم أو الضحية.
- وجود خطأ غير مسموح لدى المستخدم أو الضحية (خطأ الوقاية).
- وجود خطأ لدى الغير.
- الأسباب المؤدية إلى المرض الناجم عن انعدام الوقاية، والمتسبب فيه أحيانا الضحية أو المستخدم.
- هوية الضحية وجنسيته وإقامته.
- وجود هوية وإقامة لذوي الحقوق.
- طبيعة الأمراض.
- الفئة المهنية التي ينتمي إليها الضحية والأجور المقبوضة أثناء الفترة المرجعية.

---

[10] الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 15 و16 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 19 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك الفصل 45 و46 من القانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بحوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 148.
- أنظر كذلك أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المذكور أعلاه.

- الأمراض المهنية السابقة [11]

إجراء التحقيق : يجب أن يتصل الصندوق في 24 ساعة بالمحقق ويطلعه على نسخة من التصريح بالمرض وكل الوثائق المفيدة الأخرى.

التحقيق حضوري للضحية، الحق في الاستعانة بعامل أو موظف في نفس المهمة : أو بأبيه وأمه، أو حتى بزوجه، أو مندوب من المنظمة النقابية أو من جمعية المبتورين أو معطوبي العمل المنتمي إليها، يملك ورثة الضحية نفس الحق في حالة المرض. [12]

الشهود يؤدون اليمين : بعض البحوث يبدو عليها طابعا تقنيا بحيث لا يمكن أن يقوم بها المحقق بشكل مفيد يمكن في هذه الحالة الاستعانة بخبير يعينه رئيس لجنة المرافعات الابتدائية لمنازعات التأمينات الاجتماعية.

يجب اختتام التحقيق خلال الـ 15 يوما من استلام التصريح بالمرض من قبل الصندوق وتدون نتائجه في محضر بدون بياض، ولا تشطيب ويجب إقفاله والتوقيع عليه.

المحضر شاهد بصحة الوقائع المثبتة فيه إلى أن يثبت العكس.

معاينة المرض : يسلم المستخدم أو الصندوق للضحية ورقة المرض ليقدمها إلى الطبيب، والتي يجب أن يدون فيها كما في التأمين من المرض الأعمال الطبية الموقعة.

- يلزم الطبيب بتسليم شهادة طبية أولى في نسختين تحرر في استمارة مخصصة لهذا الغرض.
- يجب توجيه نسخة من هذه الشهادة إلى الصندوق من طرف الطبيب ويسلم الأخرى للضحية، يجب أن يذكر حالة الضحية وآثار المرض، تبعاته المحتملة ومدة التوقف عن العمل الراجح.
- عند المعافاة أو التئام المرض يحرر الطبيب المعالج شهادة في نسختين أيضا يذكر فيها إما المعافاة أو التئام إن كان هناك عجزا مستديما.

---

[11] الضحية ملزم بالتصريح بها للعون المحقق تحت طائلة العقوبة المادة 231 الفقرة 1 من قانون العقوبات – الفرنسي المرجع Alain Harlay : Les accidents du travail et les maladies professionnelles 1998 ص 16 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 21 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 23 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 أحكام المادة 17 منه القسم المتعلق بأهداف التحقيق المذكور أعلاه.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 أحكام المادة 19 منه القسم المتعلق بالتحقيق المرجع المذكور أعلاه.

[12] أنظر أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 50 – 54 أكتوبر 1990.

- يمكن للصندوق الاجتماعي في كل الأحوال أخذ رأي المراقب الطبي و لكنه يلزم به إذا كان المرض من شانه أن يحرر عجزا مستديما أو الموت.
- في الواقع ليس من السهل دائما الحصول على كافة المعلومات التي يجب إطلاع الصندوق عليها لتمكينه من تعويض المرض.
- بالفعل الأطباء في هذا التشريع كما في تشريع التأمينات الاجتماعية هم الآمرون الرئيسيون بالدفع، وحسبما إذا حررت الشهادات أم لا في الوقت المناسب وتقدم معلومات كاملة ودقيقة يمكن على ضوئها رصد حقوق الضحايا في شروط حسنة.
- وإذا لم تلب هذه الشهادات المقاييس المبينة تحاول مصالح المراقبة الطبية للصندوق الحصول بكافة الوسائل عن عناصر الإعلام الضرورية بالنسبة لها وهذا يعطل التعويض.[13]

فالشهادة الختامية المشخصة من الطبيب المعالج للمضرور والذي يبدي رأيه فيها حول نسبة العجز الدائم الذي يراه مطابقا لطبيعة المرض وكذلك حول التصحيحات الممكن إدخالها على هذه النسبة بسبب معايناته، لكن لا يلزمه أي نص بذلك.

وعليه : فهذه النسبة ليست لها سوى قيمة بيانية ما دام الصندوق في كل الأحوال يأخذ رأي المراقب الطبي في هذا الشأن.

---

[13] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد 22 - 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام : 27 - 32 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام المادة 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي نفس المرجع ص 50 – 54.
- أنظر أحكام الفصل 31 و32 من القانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – تونسي – المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 181 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

للطبيب طبعا مكنة التسليم في المستقبل وبعد الشهادة الأولى شهادات تمديد في الحالة التي تستلزم فيها حالة الصحية راحة أطول من تلك المقررة دون إمكانية تحديد البرء أو التئام.[14]

تكوين ملف التحقيق والإطلاع عليه : عندما تتوفر لدى هيئة الضمان الاجتماعي عناصر الملف، ولاسيما منها التصريح بالمرض، يجب عليها البت في الطابع المهني للمرض في ظرف 15 يوما.

يحب أن يشمل الملف المودع لدى هيئة الضمان الاجتماعي على ما يلي :

1 – التصريح بالمرض وشهادة الأجور.

2 – مختلف الشهادات الطبية.

3 – محضر التحقيق وكل وثائق أخرى سلمها المحقق.

4 – المعاينات التي قام بها الصندوق.

5 – المعلومات التي وصلت إلى الصندوق من كل طرف.

6 – العناصر التي قدمها الصندوق الجهوي.

7 – وعند الاقتضاء تقرير الخبير التقني الاحتمالي.[15]

يحضر الصندوق برسالة موصى عليها الضحية، أو ورثته بإيداع الملف بمكاتبه، يمكن للمعنيين خلال الخمسة (05) أيام الإطلاع عليه مباشرة، أو بواسطة وكيل وترسل لهم نسخة من محضر التحقيق.

---

[14] أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 50 و54 منه أكتوبر 1990.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 22 – 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد : 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 31 و32 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي المتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للأستاذ مصطفى صخري 1998 ص 181 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

[15] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد 16 إلى 21 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد 15 إلى 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام المواد 441 فقرة 12 و441 فقرة 13 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 84 و85 منه أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 31 إلى 32 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي – المتعلق بحوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 181 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

في نفس أجل الخمسة أيام (05) يمكن للمستخدم أيضا الإطلاع على الملف شخصيا، أو بواسطة وكيل ولا يجوز إطلاع الغير على هذا الملف إلا بترخيص من السلطة القضائية [16]

بعد التصريح بالمرض المهني يمكن للضحية أو ورثته والمستخدم التعريف بملاحظاتهم وبكافة المعلومات التكميلية أو أن يطلعوا عليها مباشرة من المحقق التابع للصندوق، وإذا قام الصندوق بالتحقيق حول الفاعل المسبب للمرض المهني.

يجب على المستخدم بناء على طلب، أن يقدم له المعلومات اللازمة التي تسمح بالتعرف على الخطر، أو المخاطر، وكذلك المنتوجات ولحاجات التحقيق، يقدم الصندوق الجهوي للصندوق الابتدائي بطلب منه العناصر المتوفرة لديه المنتوجات المستعملة أو حول المخاطر المتعلقة بمنصب العمل، أو بالورشة المعتبرة باستثناء كل صيغة أو معايرة (معايير) أو مسار خاص بصنع منتوج. [17]

يفصل الصندوق بعد توفره على كافة عناصر الملف التقدير حول الطابع المهني للعطب أو المرض. [18]

---

[16] أحكام المادة 441 فقرة 13 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 85 أكتوبر 1990.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 أحكام المادة 20 الفقرة 1 منه نفس المرجع.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المادة 21 الفقرة 1- 02 منه نفس المرجع المذكور أعلاه.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 31 و32 من قانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية (تونسي) المؤرخ في 1994/02/21 نفس المرجع المذكور أعلاه ص 181.

[17] أحكام المادة 441 فقرة 12 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 84 أكتوبر 1990.
- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 19 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض أحكام المواد 21 – 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل 27 من قانون 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 197 و180 منه مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- وكذا أحكام الفصل 105 للصندوق القومي التونسي للضمان الاجتماعي المؤرخ في 1994/02/21 نفس المرجع المذكور أعلاه.

[18] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد من 16 إلى 18 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد 21 – 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك أحكام المادة 441 فقرة 14 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 85 أكتوبر 1990 .
- أنظر كذلك أحكام الفصل 27 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 197 و180 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

يبلغ قرار الصندوق المسبب إلى الضحية أو لورثته، وفي حالة الرفض وبالنسبة للقرارات الصادرة بعد النزاع المسبق ترسل نسخة من التبليغ إلى المستخدم للإطلاع.

وإذا لم يعترف الصندوق بالطابع المهني للمرض أو للانتكاس يذكر الصندوق للضحية في التبليغ طرق الطعن والآجال المحددة لقبول طعنه.

ويتم إخبار الطبيب المعالج بهذا القرار.

تمنح خدمات التأمينات الاجتماعية بصفة مؤقتة طبقا لأحكام القانون [19].

والتبليغات المقررة للضحية ترسل بموجب رسالة موصى عليها مع إفادة الوصل.

وابتداء من استلام التبليغ المقرر طبقا للقانون، لا يجوز للضحية استعمال ورقة المرض، وإذا سلمت له هذه الورقة يجب عليه أن يردها إلى الصندوق في مقابل ورقة المرض. [20]

تطبق أحكام هذا القسم أعلاه بخصوص النزاع في الطابع المهني للانتكاس.

2 – المرحلة التقنية :

تمر هذه المرحلة بما يلي :

الخبرة المهنية : يمكن للصندوق بمجرد علمه بمرض مهني ؛ أن يفحص الضحية بواسطة طبيب العمل ؛ هذه الرقابة الطبية يمكن ممارستها في كل وقت أثناء فترة العجز، ويلزم الضحية بالامتثال وإلا سقطت عنه حقوقه للاستدعاءات التي ترسل إليه.

وإذا ظهر خلاف بين الطبيب المستشار للصندوق، والطبيب المعالج حول حالة المصاب، سيما حول تاريخ الشفاء ؛ أو الالتئام أو الطبيعة أو منشأ المرض، أو حالة ونسبة العجز المستديم يجب الاحتكام إلى خبير.

---

[19] أحكام المادة 441 فقرة 15 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 85 أكتوبر 1990.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 17 منه التي نصت في فقرتها الثانية وإذا لم يصدر عن هيئة الضمان الاجتماعي الاعتراض المنصوص عليه في الفقرة الأولى، يعتبر الطابع المهني للمرض ثابتا من جانبها أي في خلال 20 يوما، وتبقى أداءات التأمينات الاجتماعية تدفع على سبيل الاحتياط ما لم تشعر هيئة الضمان الاجتماعي المصاب أو ذوي حقوقه بقرارها بواسطة رسالة موصى عليها مع طلب الإشعار بالاستلام، الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر أحكام المادة 371 فقرة 5 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي نفس المرجع المذكور أعلاه ص 85 منه.

[20] أحكام المواد 441 الفقرة 10 و16/14/441 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 85 أكتوبر 1990.

- قانون 13/83 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 2/1/17 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

ثانيا : مبادرة الخبرة

تعود لكل من الضحية والصندوق، هذا الحق للضحية عام : يمكن ممارسته قبل كل قرار من الصندوق، وحتى في حالة اختلاف الطبيب المعالج مع الطبيب المستشار، أو في حالة النزاع في مادية المرض.

ثالثا : الإجراء

يعين الخبير مبدئيا باتفاق مشترك بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار – بعد إخباره بتعيين الخبير، يعد الصندوق بروتوكول – يذكر فيه وجوبا رأي الطبيب المعالج ورأي الطبيب المستشار، والأسباب التي زعمها المضرور إذا صدر من عنده طلب الخبرة والمهمة المسندة للخبير.

تحدد أجال مضبوطة لكل عمليات الخبرة يشرع الخبير خاصة في فحص الضحية خلال الخمسة أيام (05) التالية لاستلام البروتوكول، ويحرر خلاصة مسببة في نسختين توجه على التوالي خلال الثمانية والأربعين (48) ساعة إلى الضحية وإلى مصلحة المراقبة الطبية بالصندوق.

يجب علاوة على ذلك أن يودع الخبير تقريرا كاملا في أجل شهر (1) ابتداء من استلام البروتوكول، ويطلع الضحية أيضا على هذا التقرير.

ورأي الخبير لا يشكل لوحده قرارا إداريا، قابلا للتنفيذ فورا ينبغي على الصندوق والجهات القضائية عند الاحتمال استنساخ حقوق الضحية منه، لكي يفرض هذا الرأي على الضحية مثل الصندوق والجهة القضائية المختصة مع التحفظ أن تكون الخبرة أنجزت بطريقة قانونية ضمن الشروط المقررة بالمرسوم المتعلق بالخبرة الطبية. [23]

ويجب على المريض أو الممثل عنه أن يذكر على ورقة التصريح اسم المرض المهني (الموجود في إحدى الجداول) وكذلك تاريخ التوقف عن العمل واسم رب العمل أو أرباب العمل الذين اشتغل عندهم وكذلك الأشغال التي قام بها خاصة.

وزيادة على ورقة التصريح هذه يجب عليه أن يرفقها بشهادة العمل التي تمكن من حساب التعويضات اليومية، وتسلم له هذه الشهادة من طرف رب عمله الأخير.

---

[23] أنظر أحكام المواد 472 – 473 – 141 – 443 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 42 و50 إلى 54 منه أكتوبر 1990.

هذا وبالإضافة إلى شهادة طبية مكملة للتصريح بالمرض المهني من طرف المريض يحررها الطبيب المعالج في ثلاث نسخ.

تسلم نسختان منها للصندوق من طرف المريض (نموذج 540).

ويجب أن تشير هذه الشهادة إلى طبيعة المرض ولاسيما الأعراض المذكورة في الجداول والمتحقق منها وكذلك الأعراض المحتملة.

الواجبات المفروضة على الصندوق ويجب على الصندوق الاجتماعي أن يرسل فورا نسخة من ورقة التصريح بالمرض المهني ونسخة من الشهادة الطبية الأصلية إلى مفتش العمل المكلف بمراقبة المؤسسة التي تم فيها التعرض للمرض.

كما يجب إرسال نسخة من ورقة التصريح إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

المطلب الثاني : نطاق التعويض حسب درجة العاهة

بعد قبول الصندوق بالانتساب، وأحيانا بعد الخبرة [24] المقررة يستحق الضحية تعويضات تتناسب مع العجز المؤقت أو العجز الدائم الجزئي أو العجز الدائم المستديم.

وفي الغالب إذا لم ينازع الصندوق في الطابع المهني للمرض، ويملك من أجل ذلك 20 يوما للتحرك وتبليغ رفضه.

يمكن تأسيس هذا الرفض على خلاصة تحقيق أنجزه عون محلف أو لسبب طبي محض.

---

[24] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 لاسيما أحكام المادة 17 الفقرة 3 منه المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر أحكام المواد 472 – 473 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي و141 – 431 المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 42 و50 إلى 54 منه أكتوبر 1990.
- انظر كذلك نقض 1955/07/22 و12/02 – 55/ و60/02/11 نشرة نقض فيفري 1960 صفحة رقم 175 فرنسي المرجع Alain Harlay : Les accidents du travail et maladies professionnelles 1998 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris.
- أنظر كذلك الفصل 45 و46 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن ص 560 و561 منه.

عند ذلك يحق للضحية أن يمارس إمكانية الطعن بدون مصاريف أن يطلب الخبرة الطبية المقررة. [25]

فإذا أنقض أجل 20 يوما ولم يعترض الصندوق يعتبر الطابع المهني للمرض مقبولا، ويستفيد المؤمن له من الخدمات القانونية[26] المقررة في التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية كالتعويضات العينية والنقدية، وبعض الإيرادات المستحقة في حالة الوفاة المربوطة بعد المرض، والإيرادات المستحقة للضحية المصاب بعجز مستديم عن العمل، والتي سبق دراستها بإيجاز في طبيعة التعويض بالمطلب الثاني من الفصل الأول المتعلق بمفهوم التعويض وطبيعته.

وقبل تشخيص مجال نطاق التعويض حسب درجة المرض جزئية كانت أو مستديمة أم مؤقتة.

لابد من دراسة :

أولا : ضوابط تقدير العجز بحسب درجة العاهة المؤقتة، جزئية كانت أم دائمة.

ثانيا : اللجنة المختصة بحالات العجز : تشكيلها مهامها، واختصاصها.

ثالثا : تقدير نسبة العجز. [27]

---

[25] أنظر أحكام المادة 441 الفقرة 15 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 85 أكتوبر 1990.

- قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي، أحكام المادة 19 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 89 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

[26] أنظر المادة 441 الفقرة 10 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 84 أكتوبر 1990.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 17 الفقرة 3 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق حوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 24 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

[27] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الباب المتعلق بنسب العجز الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

أولا : ضوابط تقدير العجز

لقد روعي في قانون الضمان الاجتماعي ولاسيما قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي في الفصل الثاني منه والمتعلق باللجان المختصة بحالات العجز. [28] [29][30]

أن يكون تقدير العجز هو : لفقد القدرة على الكسب حسب نوع العمل أو الخدمة في الأساس وليس فقد العضو المصاب، كما أنه اعتبر العجز كليا إذا بلغت نسبته أكثر من 10 % أو أكثر، وجزئيا إذا كان أقل من ذلك فقد نص القانون على أن العجز الكلي هو العجز الكامل المستديم، الذي يعوق صاحبه عن أداء أي عمل مناسب، كما اعتبر أن حالات العجز الكلي المستديم هو الذي يستمر لمدة أطول وظهر بعد شفاء المؤمن من المرض أنه يعاني من عجز دائم على دائم (جزئي كان أو كليا). [31]

وقد وضعت ضوابط وشروط يجب مراعاتها لتقدير العجز وهي :

– ما يصيب العضو أو الجزء المريض من جسم الإنسان المضمون وما لحق من عجز بسبب المرض أو الإصابة، وأن تأثير ذلك على قدرة المضمون على العمل، ومن ثم على مرتبه أو دخله لو كان سليما.

---

[28] [29] أنظر كذلك محاضرات ألقيت في دورة أطباء الصحة والسلامة المهنية – المنعقد بدمشق – يوليو – 1985.
– منظمة العمل العربي – المعهد العربي للصحة والسلامة العربية – دمشق ص 214 وما بعدها.

[30] القانون رقم 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المواد من 30 – 38 منه الفصل الثاني صفحة 110 وما يليها الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[31] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية أحكام المواد 32 إلى 35 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد 28 و38 إلى 47 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر الأمر 66 –183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية لاسيما المواد 53 إلى 57 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر أحكام الفصل 107 من القانون رقم 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 198 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك الفصل 92 من مجلة الالتزامات والعقود والقانون المغربي المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام ص 189 نفس المؤلف ونفس دار الثقافة المذكوران أعلاه.
- انظر كذلك الفصل 134 من القانون اللبناني، والقانون السويسري بالفصل 144 ومشروع القانون الدولي بالفصل 85 إلى غير ذلك من القوانين المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام لنفس المؤلف ونفس الدار المذكوران أعلاه.
- أنظر كذلك أحكام المواد 453 –434 الفقرة 2 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي وكذا المنشور الوزاري رقم 323 تأمين اجتماعي المؤرخ في 1984/11/23 فرنسي المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 9 – 19 – 33 و102 منه أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك محاضرات ألقيت في دورة أطباء الصحة والسلامة المهنية بدمشق المنعقد في شهر يوليو 1985 منظمة العمل العربي، المعهد العربي للصحة والسلامة – دمشق ص 214 وما يليها.

– نوع العمل أو الخدمة أو المهنة التي كان يزاولها المضمون (المؤمن له) لكسب عيشه قبل الإصابة أو المرض ومدى أهمية العضو أو الجزء المصاب لممارسة العمل أو الخدمة.

– مدى إمكانية قيام المضمون (المؤمن له) بأي عمل آخر مناسب لكسب عيشه رغم الإصابة أو المرض سواء أمكنه أن يمارس ذلك العمل الآخر وهو بحالته أو بعوامل مساعدة كالأطراف الصناعية، أو بعد إعادة تأهيله، وطبيعي أن العمل المقصود بالمناسب يجب أن يكون مناسبا لحالته الصحية ولجنسه ومؤهلاته أو خبرته وتوفر العمل في مقر مسكنه. [32]

وأن تحديد هذه الضوابط أو بالأحرى تقدير العجز موكول للطبيب الاستشاري لدى صندوق الضمان الاجتماعي ويؤخذ بعين الاعتبار ما يلي :

- سن الضحية.
- قدراته البدنية والذهنية.
- مؤهلاته المهنية التي تأخذ في الحسبان.
- وضعيته الاجتماعية والعائلية تتراوح بين 1 % و5 %.
- طبيعة العاهة والحالة العامة للضحية. [33]

---

[32] أنظر محاضرات ألقيت على أطباء الصحة والسلامة المهنية دورة يوليو 1985 بدمشق – المعهد العربي للصحة والسلامة – دمشق – ص 214 – 215 المرجع مجلة منظمة العمل العربي.

[33] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية أحكام المواد : 32 إلى 33 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- وكذا قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 42 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- وكذا الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 53 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- وكذا أحكام الفصل 107 من القانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بحوادث الشغل والأمراض المهنية الخاص بالتعويض عن هذه الأخطار المؤرخ في 1994/02/22 المرجع أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 198 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك أحكام المادة 453 – 434 الفقرة 2 من قانون التأمينات الاجتماعية فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 19 و33 منه أكتوبر 1990.
- وكذا المنشور الوزاري رقم 323 تأمين اجتماعي فرنسي مؤرخ في 1984/11/23 المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 9 و102 أكتوبر 1990.

ثانيا : اللجنة المختصة بحالات العجز : تشكيلها مهامها واختصاصها [34]

لقد أعطي التشريع المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أهمية كبرى وأسبقية لفض النزاع بصورة عملية ودقيقة لأنه إذا صح بأن حماية العامل ضد المخاطر الكاملة للحوادث والأمراض يعد شرطا ضروريا لكي ينصف العامل ويحظى بحماية قانونية بغية جبر الضرر اللاحق به.

وأن ما يهدف إليه التشريع السالف ذكره هو حصر طبيعة العجز وتسويته بغية إفادة المتضرر أكثر وفي أسرع وقت ممكن ولذا نرى أن ما تضمنه قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي لاسيما.

أحكامه المتعلقة بتشكيل لجان العجز وتحديد مهامها واختصاصها هو محور الدراسة الآتية :

لجان العجز : [35]

تنشأ لجان العجز لتتولى النظر في الاعتراضات على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي المنصوص عليها في المادة 24 منه والمتعلقة بحالة العجز الناتج عن المرض.

أ – تشكيلها :

تتألف كل لجنة مختصة بحالات العجز من :

- مستشار لدى المجلس القضائي، رئيسا.
- طبيب خبير يعينه مدير الصحة بالولاية من قائمة يعدها الوزير المكلف بالصحة.
- ممثل عن الوزير المكلف بالضمان الاجتماعي.
- ممثل عن الاتحاد العام للعمال الجزائرين.
- ممثل عن الاتحاد الوطني للفلاحين الجزائريين.
- ويتولى أمانة اللجنة أحد أعوان هيئة الضمان الاجتماعي.

---

[34] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي المواد من 30 إلى 39 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
– أنظر كذلك محاضرات ألقيت على أطباء الصحة والسلامة بدمشق في شهر يوليو 1985 – المعهد العربي للصحة والسلامة بدمشق ص 213 المرجع مجلة منظمة العمل العربي.

[35] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي – الفصل الثاني المتعلق بإنشاء لجان العجز أحكام المادة 30 و32 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

ب – مهامها : [36]

تكلف اللجان المختصة بحالات العجز بتقدير ما يلي :

- سبب وطبيعة المرض أو الإصابات.
- تاريخ الشفاء أو الجبر.
- حالة العجز ونسبته.

جـ – اختصاصها : [37]

هذه اللجنة المختصة بحالات العجز تبت في :

- تتولى النظر في الاعتراضات على القرارات الصادرة عن هيئات الضمان الاجتماعي والمتعلقة أساسا بحالة العجز الناتج عن المرض.
- تختص بدراسة حالات العجز بتقدير :
- سبب وطبيعة المرض أو الإصابات.
- تاريخ الشفاء أو الجبر.
- حالة العجز ونسبته.
- يجوز للجنة المختصة بحالات العجز تعيين طبيب اختصاصي لفحص صاحب الطلب.
- كما يجوز لها الأمر بإجراء كل فحص طبي إضافي وكذا بكل تحقيق تراه مفيدا.
- يجب أن تصدر اللجنة المختصة بحالات العجز قراراتها على أساس رأي الطبيب الخبير.
- وتبث اللجنة في الاعتراض خلال شهرين (2) اعتبارا من تاريخ استلامه.
- يجب أن تكون قرارات اللجنة معللة.

---

[36] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المادة 31 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- أنظر كذلك أحكام المادة 452 – 453 من قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 93 أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك أحكام الفصل 38 من القرار المشترك بين وزير الصحة العمومية والشؤون الاجتماعية المؤرخ في 1995/01/10 يتعلق بضبط جدول القياس لنسب العجز المستمر الناتج عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – تونسي المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 323 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

[37] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المواد 30 – 37 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- انظر كذلك / محاضرة ألقيت على أطباء الصحة والسلامة المهنية بدمشق – يوليو 1985 المعهد العربي للصحة والسلامة المهنية دمشق ص 213 منه.
- أنظر أحكام المواد 141 – 143 من قانون التأمين الاجتماعي فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 93 أكتوبر 1990.

- لا تصح مداولات اللجنة المختصة بحالات العجز إلا إذا حضر اجتماعها (03) ثلاثة من أعضائها على الأقل منهم الرئيس – والطبيب الخبير.
- تتخذ اللجنة قراراتها بالأغلبية وفي حالات تساوي الأصوات يُرجح صوت الرئيس.
- يجب أن تحال الطعون على أمانة اللجنة المختصة بحالات العجز في ظرف الشهرين (2) التاليين بعد الإشعار بقرار هيئة الضمان الاجتماعي، ويمدد هذا الأجل إلى أربعة (04) أشهر اعتبارا من تاريخ طلب إجراء الخبرة، إذا لم تكن هيئة الضمان الاجتماعي قد أصدرت قرارها في ظرف الشهر التالي لتاريخ إجراء هذه الخبرة.
- يلزم أمين اللجنة بإرسال نص القرار إلى الأطراف المعنية في ظرف عشرين (20) يوما[38]
- كما يجوز الاعتراض على قرارات اللجان المختصة بحالات العجز بالطعن لدى المجلس الأعلى للقضاء (المحكمة العليا) طبقا للقانون.

دور اللجنة النهائي : تعترف بالعطب أو العاهة الناجمة عن المرض مهما كانت طبيعة المرض المهني، وبعد دراستها لمحتوى الملف والمتضرر... وإذا ما ترأ لها أن حالة المريض أو المصاب بمرض مهني أن بنيته الجسمانية ناجمة عن تلف أو انهيار أحد أعضاء أو إحدى وظائف الجسد البشري.

---

[38] قانون 83 – 15 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المادة 36 الفقرة 3 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- أنظر أحكام المواد 141 – 143 من قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي الذي حدد التبليغ بـ 15 يوما فقط للضحية من تاريخ استلامه لخلاصة الخبير المعللة المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 93 أكتوبر 1990.
- أنظر أحكام الفصل 38 من قانون 56 لسنة 1995 المؤرخ في 1995/06/28 تونسي – يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – "تبدي اللجنة رأيها في طبيعة المرض أو العاهة الناجمة عن الحادث في خلال شهر (1) من تاريخ استلامها للملف، وتعلم المتضرر في خلال (20 يوما) من تاريخ إبداء رأيها" ص 560 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

بغض النظر عن العاهة الجزئية الدائمة أو الدائمة والنهائية تقدم اقتراحاتها حول المصاب وعاهته وقد يكون اقتراحها بالتسريح والإعفاء النهائي للمصاب أو المريض مع تقرير الإحالة على المعاش وضبط النسبة المئوية. [39]

قرار اللجنة المختصة بحالات العجز وإذا أمكن بقرار الإعفاء والتسريح النهائي إذا لم يرجى من علاج المؤمن الشفاء أو التئام الجروح [40] لا يكون نهائيا، إلا بعد دراسة أوراق الملف وفحص المريض وبعد استماعهم للطبيب المستشار أو المعالج الذين يحضران أحيانا، يحرر الخبير تقريره ويقدمه للجنة المختصة.

هذه الأخيرة وجوبا تراعي في كلتا الحالتين :

1 – الشفاء :

لا يحمل المريض أية مخلفات وعاد إلى الحالة السابقة واستأنف العمل، أو لم يتوقف أبدا لا داعي لإثارة عجز جزئي مستديم في غياب مخلفات قابلة للتعويض والتدهور – ويطوي الملف مبدئيا وإذا وقع انتكاس فيما بعد يؤدي مباشرة إلى المرض يمكن فتحه من جديد، لأن الضحية وطبيبه أثبتا حدوث واقعة جديدة.

أنها الانتكاسة في هذه الحالة وبعد قبول الصندوق يتم العلاج من جديد، يجب تحرير طلب الانتكاسة في الاستمارة التي تستخدم وقت التصريح [41] وبتعليل الطبيب من المهم إذن أن يبدي الطبيب المعالج تحفظات في شهادة الشفاء مثل : "شفاء بدون مخلفات ظاهرة لصدمة الركبة اليمنى المؤرخة في 1973/02/25، خطر عضروف مفصلي في المستقبل".

---

[39] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي أحكام المادة من 30 إلى 36 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- راجع كذلك أحكام المواد 141 – 143 من قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 93 أكتوبر 1990.
- راجع كذلك الفصل 38 من قانون 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/21 ص 183 منه المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- راجع القرار المشترك بين وزير الصحة والشؤون الاجتماعية تونسي مؤرخ في 1995/01/10 يتعلق بضبط الجدول القياسي لنسب العجز المستمر الناتج عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – الفصل 38 منه ص 325 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

[40] المنشور رقم 41 المؤرخ في 1995/05/04 ص 209 تأمين اجتماعي فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.

[41] أنظر الفصل 2 ملحقين 21 – 22 من المنشور 41 المؤرخ في 1995/05/04 ص 209 : "يذكر مثلا : حادث 73/02/25 عودة المرض في 1978/10/20" المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 183 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

2 – الالتئام :

فإذا لم يتعاف الضحية رغم العلاج الممدد، ولم يعد إلى حالته السابقة، لكن استقرت حالته في الوقت الراهنة وغير متطورة الجروح لم تتحسن ولم تزدد خطورة وعليه يسلم له طبيبه شهادة التئام يحررها في المطبوعة "الملحقين 21 – 22 من المرسوم الأنف ذكره أو يسلمها له الطبيب المستشار لدى الصندوق.

وعند الالتئام يفقد الضحية الاستفادة من التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية.

وإذا لم يستقر الشفاء أو حتى الالتئام للجروح في نهاية العلاج وهو عموما بعد 3 إلى 6 شهور من المرض المهني حسب درجة الخطورة. [42]

في هذه الحالة يخضع وجوبا الأجير – الضحية – أن يقيد نفسه في الوكالة الوطنية للتشغيل بعد اتخاذ لجنة العطب الخاصة بالعجز قرارها النهائي بإعفاء الضحية وتسريحه لعدم القدرة على العمل وللمشاكل التي تواجهه الناتجة عن المرض المهني، يمكنه الاستفادة بمنحة العطب.

وأن ما يعوض لقاء المرض المهني لا يدخل مباشرة في الحساب لمنح معاش العطب من الضمان الاجتماعي. [43]

ثالثا : تقدير نسبة العجز

1 – تتحدد هذه النسبة حسب طبيعة العاهة، والحالة العامة والسن والقدرات البدنية والذهنية للضحية، وكذلك حسب قدراته وتأهيله المهني، تحسبا لجدول استدلالي للعطب. [44]

---

[42] المنشور رقم 41 المؤرخ في 1995/05/04 ص 209 الخاص بالتأمين الاجتماعي فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.

[43] أحكام المواد 371 الفقرة 4 و371 الفقرة 7 من قانون التأمين الاجتماعي فرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 209 أكتوبر 1990.

[44] أحكام المادة 453 من قانون التأمين الاجتماعي – فرنسي ص 16 – 133 المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.

– قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 38 – 42 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

2 – تقدير نسبة العجز – العطب – عملية دقيقة، بحيث كان اهتمام المشرع بتكييف ما أمكن ذلك التعويض مع الضرر الجسمي والاجتماعي والاقتصادي الذي أصاب الضحية. [45]

3 – المقياس الأول من النوع الطبي يتعلق بطبيعة العاهة، يتعلق الأمر كذلك بتقديم المصححات بالزيادة، أو النقصان الناتجة عن العناصر الأخرى من النوع الذاتي... وللتقييم المؤقت تماما، لهذا العنصر يبدو، من المفيد التوفر على جدول حساب استدلالي.

4 – المقاييس الذاتية من النوع الطبي التي تسمح بتقديم تحسينات للنسبة المقدمة من طرف جدول الحساب، تتعلق بداءة بالحالة العامة والسن اللذين يمكن أن يؤشرا بالزيادة في خطورة النسبة النظرية المقررة – للعاهة المعتبرة – في حالات مصاب مسن أو عاجز، وفي المعنى المضاد، إذا كان المصاب شابا ويتمتع بشروط بدنية حسنة.

5 – تتعلق أيضا بالقدرات البدنية والعقلية، مع العلم بأن العاهات الوراثية أو المكتسبة هي عوامل تزيد من خطورة نسبة العجز الجزئي المستديم.

6 – عناصر من النوع المهني يمكن أن تدخل أيضا في الحسبان.

ويراعى في تقدير درجات العجز في حالات الفقد العضوي ما يأتي : [46]

– أن تكون الجراحة قد التأمت التئاما كاملا دون تخلف أية مضاعفات أو معوقات لحركات المفاصل المتبقية، كالنديات أو التلفيات، أو التهابات، أو المضاعفات الحسية، أو غيرها وتزاد درجات العجز تبعا لما يتخلف من هذه المضاعفات.

– في حالة وجود مضاعفات لحالة البتر فيجب وصف الحالة المسببة للعجز والمضاعفات في الشهادة الطبية كما تحدد درجات الإعاقة في كل حركة على تلك المفاصل بالنسبة إلى القواعد الطبيعية.

– في حالة وجود مضاعفات حسية يجب تحديد مكانها ومدى زيادة، أو نقص الحساسية ونوعها.

– إذا كان المصاب أعسر، قدرت درجات عجزه الناشئة عن إصابات الطرف العلوي الأيسر بذات النسب المقررة لهذا العجز في الطرف الأيمن.

---

[45] المنشور الوزاري رقم 323 تأمين اجتماعي فرنسي المؤرخ في 1984/11/23 المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 9 و12 أكتوبر 1990.

– قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 42 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[46] النشرة التشريعية – العدد الأول – يوليو 1975 المرجع قانون التأمينات الاجتماعية في جمهورية السودان مكتب العمل العربي ص 43.

- إذا عجز أي عضو من أعضاء الجسم المبينة في الجدول، عجزا كليا مستديما عن أداء وظيفته أعتبر ذلك العضو في حكم المفقود وإذا كان ذلك العجز جزئيا قدرت نسبته تبعا لما أصاب العضو من عجز عن أداء وظيفته.

- إذا نتج عن الإصابة فقد جزء أو أكثر من أحد أعضاء الجسم المبينة بالجدول، قدرت النسبة المئوية لدرجة العجز في حدود النسبة المقررة لفقد ذلك العضو، ولا يجوز بأي حال من الأحوال أن تتعداها.

- المعامل المهني يمكن الأخذ به ولو لم يتعرض الضحية للإسقاط من التصنيف المهني، لأن عجزه يوشك أن يضيع عليه في كل وقت عمله "الحالي" ويجعل من الصعب إعادة ترتيبه. (47)

المنشور الوزاري المؤرخ في 1948/11/22 (48) يوضح خاصة : "يجدر الانتباه إلى أهمية الإسقاط المهني سيكون الضرر فيها كبيرا لحد أن درجة التأهيل التي تسمح للضحية قدراته الحصول عليها، ستبتعد عما كانت عليه من قبل...".

لهذه الأسباب توجه العديد من الحالات التي تمهر فيها نسبة العجز الجزئي المستديم المقيم حسب المقاييس الطبية، "بمعامل مهني" يأخذ في الحسبان الاعتبارات السالفة.

رغم أنه لا توجد التسميات : "نسبة طبية" و"نسبة مهنية" في أي من النصوص، فلا يمكن مؤاخذة قضاة المنازعات التقنية على استعمالها، طالما أن هذا القضاء يريد بذلك من جهة توضيح طبيعة العاهة الناتجة عن المعاينات الطبية، ومن جهة أخرى توضيح نتائجها بخصوص ممارسة النشاط المهني للضحية. (49)

توجد في القانون العام بعض الخصوصيات الواجب معرفتها. (50)

لا توجد قاعدة حساب رسمية تساعد على حساب العجز الجزئي المستديم، بل قواعد حساب شبه رسمية.

---

(47) نقض مدني فرنسي 1955/03/10 الصندوق الجهوي لباريس ضد /صوران ونقض مدني فرنسي 1955/10/14 - الصندوق الجهوي لباريس ضد جيرلود المرجع Alain Harlay : Les accidents du travail et les maladies professionnelles 1998 دار النشر Masson Milan Barcelone Paris ص 41 - 42.
- أنظر الأمر 66 - 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد 40 - 42 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

(48) المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/11/23 رقم 323 خاص بالتأمين الاجتماعي - فرنسي ص 9 و102 المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.

(49) نقض مدني فرنسي في 1964/12/10 المرجع Alain Harlay : Les accidents du travail et maladies professionnelles 1998 ص 9 و102 دار النشر Masson Milan : Barcelone Paris.

(50) أحكام المادة 141 - من قانون تأمين فرنسي - ملحق 42 منه ص 2 و109 المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1990.

- يأخذ العجز الجزئي في الحسبان العجز الفيزيولوجي، وليس فقدان القدرة على العمل، يطبق إذن سواء على المتقاعد أو غيره.
- تعوض أيضا الأضرار الخارجية عن الذمة المالية مثل الآلام المعاناة من جراء المرض والمداواة : الألم الجسماني مقيمة من 0 إلى 7 والمخالفات الجمالية : (مقيمة أيضا من : 0 إلى 7) والعجز عن ممارسة رياضة أو نشاط فني (ضرر ترفيهي).
- يذكر الخبير إن كانت المخالفات كفيلة بأن تخل بعمل الضحية لكن التعويض سيكون مبدئيا مستقلا عن مداخيله.
- يستفيد الصندوق من حق الشفعة على جزء من التعويض المرصود للضحية من قبل شركة التأمين، ويحصل على تعويضه على حساب الدية المطابقة للعجز الجزئي المستديم.
- لكن يحفظ للضحية "بالاستفادة" من التعويضات الأخرى تلك المتعلقة بالآلام وأثار الجروح، يمكن أن تؤخذ هذه أيضا في الحسبان في حالة المرض المهني في حساب العجز الجزئي المستديم إذا كانت هامة ومجرحة... في هذه الشروط تقتضي مصلحة المريض دائما أن يميز صندوقه بهوية الغير المسؤول بصورة تمكنه من قبض من دية أو إيراد من جهة، وتعويض الأضرار الأخرى من جهة أخرى. (*)
- ويبقى على الطبيب المعالج دور رئيسي ومفيد في مساعدة المريض في مختلف الظروف، يمكن مرافقته إبان نزاع لدى محكمة المنازعات على العجز.
- ويتعين عليه ملء الشهادة الطبية عن كل طلب يقدم أمام اللجنة التقنية للتوجيه وإعادة التصنيف المهني، يتعلق الأمر في هذه الحالة بالضبط باستفسار كامل قريب جدا من تلك المستعملة في فحص مترشح للتأمين، والتي تسمح بإحصاء كل الإعاقات التي يمكن أن تفتح حقوقا للمدعي.

إذا تم التصريح في أعقاب نشر جدول جديد يمدد الأجل إلى (03 شهور) ابتداء من التاريخ الذي دخل فيه هذا الجدول حيز التطبيق [51].

في حالة المرض المهني يقبض الضحية نفس المنح كما في مجال الحوادث :

(*) أنظر الجدول الذي يتخذ أساسا لحساب الرأس المال النموذجي لريع حادث العمل وكذا بعض الشهادات وتقرير عجز نسبة نتيجة إصابة حادث عمل ومرض مهني بالصفحة من 01 إلى 06.

[51] أحكام المادة 472 من قانون التأمينات الاجتماعية – الفرنسي ص 3 و42 المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية أكتوبر 1991.

– قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المادة 71 الفقرة 1 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- تعويضات عينية بما في ذلك إعادة التكييف الوظيفي وإعادة التأهيل المهني.
- والتعويض اليومي، والإيرادات الخ.

ويدفع تعويض خاص يدعى "تغيير العمل" للمريض الذي يتعين عليه تغير العمل لاتقاء تدهور حالته، والذي لا تتوفر فيه الشروط المطلوبة، للاستفادة من إيراد (أجل التعرض للخطر غير كاف انعدام العجز المستديم). [52]

يتحقق مرض العامل المستوجب للإجازة المرضية – بشهادة طبية – تصدر عن الطبيب الخاص الذي تعتمده الجهة التي تستخدم العامل، أو عن طريق أطباء المؤسسة. [53]

إذا شفي العامل المريض : تخطره الجهة الطبية المشرفة على معالجته بذلك وتحدد له موعدا للالتحاق بعمله وتبلغ المؤسسة إعلاما بهذا الشأن للجهة التي تستخدمه، وعلى العامل أن يلتحق بعمله، طبقا لهذا الأخطار، تحت طائلة اعتباره متغيبا عن العمل دون عذر مشروع في حالة عدم التحاقه. [54]

وإذا شفي العامل : رغم مضي 06 أشهر على معالجته، يعتبر عاجزا ويحاط علما بذلك، كل من العامل المريض والجهة التي تستخدمه.

وإما إذا شفي العامل : قبل مضي 06 أشهر وخلف المرض فيه عجزا فيخطر بشفائه وبنسبة العجز الذي أصابه، وتحاط الجهة التي تستخدمه علما بذلك.

وفي الحالتين المذكورتين في هذه الفقرة يعتبر عقد العمل منتهيا من تاريخ اعتبار العامل عاجزا بسبب عدم شفائه، أو من تاريخ شفائه وثبوت عجزه الكامل.

أما إذا كان العجز جزئيا : فيستمر عقد العمل مع إعادة التأهيل المهني والتكييف الوظيفي. [55]

وفي كل الحالات يخضع وجوبا تقدير العجز من قبل لجنة العجز وهي صاحبة الشأن في اتخاذ أي قرار بشأن العامل المريض المصاب بعاهة جزئية أو كلية، وتتخذ بشأن طبيعة هذه العاهة والمصاب قرارها إما بالإعفاء والتسريح مع تقرير حقه المشروع في الإيراد أم تقرير الشفاء والتأهيل للعمل.

وبعدما انتهينا من ضوابط تقدير العجز بحسب درجة العاهة ومعرفة اللجان المكلفة بذلك، وأخيرا تقدير نسبة العجز في ظل التشريع الجزائري.

---

(52) أحكام المادة 71 فقرة 1 من القانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/7/2 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 28 في 1983/7/5.

(53) أحكام المادة 47 من قانون التأمين الاجتماعي العراقي.

(54) أحكام المادة 47 من قانون التأمين الاجتماعي العراقي.

(55) أحكام المادة 47 من قانون التأمين الاجتماعي العراقي.

سنتعرض إلى نطاق التعويض حسب درجة العاهة من خلال الفرعين التاليين :

1 – الفرع الأول : التعويض في حالة المرض المؤقت.

2 – الفرع الثاني : التعويض في حالة المرض المزمن.

الفرع الأول : التعويض في حالة المرض المؤقت [56]

يعتبر في حالات العجز الجزئي المرض المؤقت الذي يصيب العامل الناجم عن العمل.. بحيث تنتهي هذه العاهة من يوم استعادة المريض قدرته على العمل أو الشفاء وإلتئام عجزه.

وللمتضرر من هذا العجز أي المرض المؤقت عن العمل له الحق في نوعين من التعويضات وهي :

1 – التعويضات العينية.

2 – التعويضات النقدية.

1 – التعويضات العينية :

أثناء هذه الفترة وسواء وقع التوقف عن العمل أم لا يجوز منح التعويضات العينية دون تحديد أخر للمدة غير الشفاء أو التئام الإصابة "العاهة".

ويمكن إبقاؤها بعد تاريخ الالتئام إذا بررت حالة الضحية عن مواصلة العلاج لتجنب التدهور.

في حالة عودة العاهة يمكن رصد هذه التعويضات من جديد.

التعويضات العينية المرصودة بعنوان حوادث العمل والأمراض المهنية متماثلة لتلك المقررة في التأمينات من المرض.

تعريفات مسؤولية الصناديق هي تلك التعريفات المطبقة على التأمينات الاجتماعية.

---

(56) قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 07 إلى 22 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المواد من 37 إلى 47 منه المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر قانون 83 – 13 المذكور أعلاه المواد من 27 إلى 37 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- أنظر كذلك أحكام المواد 434 الفقرة 1 – 444 – 445 – 448 من قانون التأمين الاجتماعي الفرنسي المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 و92 إلى 93 منه أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك الفصل 20 من قانون عدد 38 لسنة 1988 مؤرخ في 1988/05/06 تونسي المتعلق بالضمان الاجتماعي المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 41 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.

بإمكان الضحية دائما أن يختار هو نفسه الطبيب أو طبيب الأسنان أو المرض أو المخبر أو المؤسسة الاستشفائية أو المركز الطبي ويمكنه التوجه إلى الصيدلي أو المورد الذي يختاره.[57]

وبعد تبيان التعويضات المدفوعة عينا والتي أقرها المشرع الجزائري بمجرد المرض سواء نتج عن التوقف عن العمل أم لا. سوف نتعرض إلى كيفيات تحديد نسب طرق تسديد مصاريف العلاج وكذا مصاريف التنقل.

أ - **نسب وطرق التسديد :** المصاريف التي استلزمها العلاج يتكفل بها 100 % من تعريفات مسؤولية الصناديق لكن يجب على الضحية أن يقوم بالتسبيق أي يجب أن يدفع إلى الطبيب والصيدلي الخ... ويسجل البيانات المفيدة في ورقة حادث المرض ثم يطلب تسديدها من الصندوق لكن لا يلزم الضحية في حالات كثيرة جدا بتسبيق المصاريف فعلا فالاستشفاء في المؤسسات التابعة للصحة العمومية مجاني، جميع العيادات الطبية والجراحية مشمولة بالتعاقد مع الضمان الاجتماعي في نظام الغير لا يدفع الضحية الحاصل على التكفل شيئا.

العلاج المقدم في المراكز الطبية لصناديق الضمان الاجتماعي وكذلك مراكز الشركات الوطنية لا يدفعها المؤمن لهم لأنهم يستفيدون أيضا من تعاقد مع الغير الدافع.

وفي معظم المراكز الطبية لصناديق الضمان الاجتماعي تسلم المنتوجات الصيدلية للمؤمن لهم دون أن يسبقوا مصاريف.

كما أن العلاج أثناء الاستشارات الخارجية عن المستشفيات يقدم مجانا، ينبغي الإشارة إلى أن صناديق الضمان الاجتماعي تشارك في مصاريف الطب المجاني حيث تدفع بواسطة الصندوق الوطني مبلغا جزافيا يحدده سنويا قانون المالية.

---

[57] قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 27 إلى 37 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 - 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 7 إلى 22 منه ومن 32 إلى 43 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 - 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 44 إلى 47 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك قانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية - تونسي - الفصل 15 إلى 32 منه المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام ص 178 إلى 181 للمؤلف مصطفى صخري 1998 - مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك أحكام المواد : 452 - 449 - 448 - 445 - 444 - 431 - 434 الفقرة 1 من قانون التأمينات الاجتماعية - فرنسي - الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 68 و60 و92 و93 منه أكتوبر 1990.

يغطي هذا الدفع مجموع المصاريف سواء في المجال الاجتماعي أو في مجال حادث المرض والاستشفاء والاستشارات الخارجية ومنتوجات صيدلية المدفوعة للمؤمن لهم اجتماعيا وأسرهم في المؤسسات التابعة لوزارة الصحة العمومية. [58]

ب – مصاريف التنقل : مصاريف تنقل الضحية والشخص الاحتمالي المرافق له إذا كان حضور شخص أخر ضروري إطلاقا حددها قرار 11 أفريل 1969.

يتم التكفل بالتنقلات الآتية :

- لتلبية استدعاء من المراقبة الطبية أو من المصلحة المسيرة.
- للامتثال لإجراء خبرة طبية ناتجة عن تنازع يتعلق بحالة الضحية.
- للتوجه إلى مؤسسة إعادة التأهيل أين قبل كداخلي (المادة 40 من الأمر 66 – 183).
- لمتابعة علاج خاص بغية إعادة التكييف الوظيفي (المادة 42 من الأمر 66 – 183).
- لمتابعة علاج شخصه الطبيب المعالج.
- للتوجه إلى مؤسسة علاج أو نقاهة للإقامة فيها إذا تم الاعتراف بالضرورة الطبية لدخول المستشفى.
- لتلبية استدعاء مراكز أجهزة الأعضاء أو الذهاب إلى عند مورد لأجهزة الرمامة أو التجبير المعتمد من طرف مركز الأعضاء.
- يتكفل أيضا بالتنقل من مكان الإصابة أو بالمرض إلى المؤسسة الإستشفائية أو إلى محل سكن الضحية إذا تعذر على هذا الأخير لتنقل بوسائله الخاصة.

---

[58] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 27 إلى 38 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 08 إلى 22 ومن 26 – 30 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بالتعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 – 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية – الفصل 7 إلى الفصل 15 منه المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام مصطفى صخري 1998 ص 177 إلى 178 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يبين الكيفيات الخاصة بتنفيذ القوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي، مع التركيز على التعديل التي ادخلها التشريع الجديد لاسيما الفقرة الأولى من القسم الثاني المتعلق بالإعانات [اليومية] منشور عام خاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي.
- أنظر كذلك أحكام المواد 434/431 الفقرة 1 – 445 – 448 – 449 – 452 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الكتاب الرابع ص 68 و60 و92 أكتوبر 1990.

تحدد المادة 6 مصاريف النقل المتكفل بها وهي :

1) مصاريف النقل وعند الاقتضاء وتعويضات الأكل والفندق إذا كان التنقل إلى خارج بلدية الإقامة أو خارج بلدية مكان العمل.

2) التعويضات عن فقدان الأجر إذا أنجر عن التنقل انقطاع عن العمل بسبب العاهة.

طرق التسديد هي نفسها المقررة في التأمين من المرض. [59]

2 – التعويضات النقدية :

يمكن منح التعويضات اليومية خلال كل فترة العجز المؤقت ويجوز بأي حال دفعها بعد تاريخ الشفاء أو الالتئام.

ولا تدفع إلا إذا أنجر عن المرض انقطاع عن العمل شخصه الطبيب.

إذا تصادف العجز عن العمل مع يوم المرض فإنه يستحق ابتداء من اليوم الموالي لهذا التاريخ.

إذا وقع العجز عن العمل بعد يوم المرض فإنه يستحق ابتداء من أول يوم يلي تاريخ الانقطاع عن العمل.

يستحق التعويض اليومي عن أيام عمل وغير العمل حتى ولو كانت الأيام التالية للانقطاع عن العمل غير أيام عمل.

ويستحق هذا التعويض إلى اليوم المحدد للشفاء أو الالتئام أو الوفاة بادراج هذا اليوم الأخير.

---

[59] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 27 إلى 38 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 8 – 22 ومن 26 – 30 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 33 – 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل 7 إلى 15 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 177 و178 - مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- أنظر كذلك أحكام المواد 431 – 434 الفقرة 1 – 445 – 448 –449 – 452 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 60 و68 و92 و93 منه أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يبين الكيفيات الخاصة بتنفيذ القوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي مع التركيز على التعديل التي أدخلها التشريع لاسيما الفقرة الأولى من القسم الثاني – المتعلق بالإعانات اليومية المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.
- منشور عام وخاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

يوم العمل الذي وقع أثناءه الإصابة بالمرض يجب دفعه كاملا للضحية من طرف مستخدميه أيا كانت الساعة التي وقع فيها الحادث وحتى ولو كانت الضحية عاملا اتفاقيا.

وكما في التأمينات من المرض، لا تستحق التعويضات اليومية إلا إذا برر التوقف عن العمل من قبل الطبيب مستشار الصندوق وإذا توقف الضحية حقيقة عن العمل.

وعملا بالنصوص ينبغي على الطبيب المعالج أن يوجه إلى الطبيب المستشار مباشرة، الشهادة الطبية المشخصة ويذكر فيها التوقف عن العمل، لكن إذا لم يفعل الطبيب المعالج، يجب على الضحية أن يسلمها هو بنفسه للصندوق المنتمي إليه.

نشير إلى أن التعويض اليومي يمكن إبقاؤه كله أو بعضه إذا استأنف الضحية بناء على تشخيص من طبيبه المعالج عملا خفيفا كفيل بتشجيع الشفاء أو الالتئام.

يجب أن يقدم المؤمن له للصندوق شهادة الطبيب المرخصة له باستئناف عمله وشهادة من مستخدميه يبين فيها طبيعة العمل بالضبط والأجر المطابق له.

في حالة الخلاف بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار، تقرر إجراء خبرة.

الأداءات النقدية: للعامل الذي يمنعه عجزا بدنيا أو عقليا مثبت طبيا عن مواصلة عمله أو استئنافه الحق في تعويضه يومية تقدر كما يأتي : [60]

- من اليوم الأول إلى 15 الموالي لتوقفه عن العمل 50 % من أجر المنصب اليومي الصافي.
- اعتبارا من اليوم 16 الموالي لتوقفه عن العمل 100 % من الأجر المذكور.
- في حالة المرض طويل المدى أو الدخول إلى المستشفى تطبق نسبة 100 % اعتبارا من اليوم الأول من توقفه عن العمل.

تدفع التعويضات المشار إليها في 15 أعلاه، طوال مدة فترة أقصاها ثلاث (03) سنوات محسوبة وفقا للشروط التالية :

1 – إذا تعلق الأمر بعلل طويلة الأمد، يجوز دفع التعويضة اليومية طوال فترة مدتها ثلاث (03) سنوات محسوبة من تاريخ إلى تاريخ عن كل عاهة.

- وفي حالة توقف يتبعه استئناف للعمل يتاح أجل جديد مدته ثلاث (03) سنوات على أن تمر على هذا الاستئناف سنة (1) على الأقل.

---

[60] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المادة 14 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

2 – إذا تعلق الأمر بعلل من غير العلل الطويلة الأمد تدفع التعويضة اليومية، على نحو يضمن طوال فترة ما مدتها (2) سنتان متتاليتان يتقاضى فيها العامل ثلاثمائة تعويضة يومية على الأكثر وذلك على علة أو عدة علل. [61]

إذا تعلق الأمر بعلة طويلة الأمد أو بعلة ينجر عنها انقطاع عن العمل، أو تستلزم معالجات متواصلة طوال فترة تتجاوز ستة (6) أشهر، يجب على هيئة الضمان الاجتماعي أن تعمل دوريا على أن يجري فحصا طبيا على المستفيد لكي يحدد بالتعاون مع الطبيب المعالج، العلاج الذي يتعين على المعني بالأمر تلاقيه إذا كانت العلاجات تؤدي بدون انقطاع. [62]

إن مواصلة تقديم الأداءات للمستفيد مرهونة بالتزامه :

1 – بالخضوع للفحوص والكشوف الطبية التي تستلزمها حالته تحت مراقبة هيئة الضمان الاجتماعي.

2 – بالخضوع للمعالجات وكل أنواع التدابير التي تقررها له هيئة الضمان الاجتماعي بالتعاون مع الطبيب المعالج.

3 – الامتناع عن كل نشاط غير مرخص به.

– في حالة عدم مراعاة الالتزامات المبينة أعلاه يجوز لهيئة الضمان الاجتماعي أن توقف تقديم الأداءات أو التقليل منها أو منعها.

يجب أن يقدم المؤمن له للصندوق شهادة الطبيب المرخصة له باستئناف عمله، وشهادة من مستخدميه يبين فيها طبيعة العمل بالضبط الأجر المطابق له، في حالة الخلاف بين الطبيب المعالج والطبيب المستشار تقرر إجراء خبرة.

عودة المرض : ينص التشريع على التكفل بعودة الإصابة المكونة إما من زيادة خطورة المرض وإما من ظهور مرض ناتج عن العمل لدى ضحية اعتبرت معافاة أو التي لم تكن تألمت إلى ذلك الحين من أي جرح ظاهر، تدفع له التعويضات اليومية إذا أنجر عن هذا العود انقطاع عن العمل.

---

[61] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المادة 16 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

[62] قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المادة 19 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

إذا عاد المرض بعد منح إيراد، يدفع جزء التعويض اليومي الذي يزيد عن مقدار الإيراد.[63]

وسنتطرق الآن إلى حساب التعويض اليومي.

حساب التعويض اليومي : مقدار التعويض اليومي يساوي نصف الكسب اليومي أثناء الـ 28 يوما الأولى وثلثي الكسب اليومي ابتداء من اليوم 29 الموالي للتوقف عن العمل.

الكسب اليومي المتخذ أساسا لحساب التعويض اليومي في التشريع المهني يحسب على نفس الأسس وضمن نفس الشروط مثلما هو مستعمل لحساب التعويضات اليومية في التأمين ضد المرض.

يتم على أساس أجر مرجعي يحدد كالآتي، دون تمييز بين أيام العمل أم لا.

30/1 من مبلغ آخر دفع سابق على تاريخ الانقطاع عن العمل حسبما إذا كان الكسب يدفع شهريا أو مرتين في الشهر أو يوميا.

28/1 من مبلغ الدفعين أو الأربع دفوعات الأخيرة حسبما إذا كان الأجر مدفوعا في كل أسبوعين أو في كل أسبوع.

360/1 من مبلغ أجر 12 شهرا السابقة إذا لم يكن العمل مستمرا أو يكتسي طابعا موسميا.

يتعلق الأمر بالأجر الخام، قبل اقتطاعات الضمان الاجتماعي والتعاضدية، والضرائب،... يضاف إلى هذا الأجر احتمال اكتمال الأجر والمزايا المرجأ دفعها مثل مكافأة

---

[63] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 38 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 8 إلى 22 ومن 26 إلى 30 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل 7 إلى 15 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 177 و178 منه – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- أنظر كذلك أحكام المواد 431 – 434 الفقرة 1 – 445 – 448 – 449 – 452 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المرجع الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 60 و68 ومن 92 إلى 93 منه أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يبين الكيفيات الخاصة بتنفيذ القوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي مع التركيز على التعديل التي أدخلها التشريع لاسيما الفقرة الأولى من القسم الثاني – المتعلق بالإعانات اليومية المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.
- منشور عام وخاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

آخر السنة، وتعويض المواظبة التي تؤخذ في الاعتبار شريطة أن تكون قد دفعت في الماضي أو أثناء الفترة المرجعية بنسبة تلك الفترة المرجعية.

مثلا : بالنسبة لعامل يدفع له أجره في الشهر يجب أن يضاف إلى أجره الشهري 12/1 من المكافآت السنوية التي قبضها في أخر السنة السابقة على المرض.

في حالة الزيادة العامة في الأجر بعد المرض وبشرط يزيد العجز عن العمل على ثلاثة شهور تتم الزيادة في الأجر المرجعي.

ولا يمكن بأي حال أن يقل التعويض اليومي عن النصف و3/2 من يوم عمل مدفوع بالأجر الأدنى المضمون.

لا يجوز حسابه على أساس اجر أعلى من مبلغ معين محدد بقرار والبالغ حاليا 2000 دج في الشهر يطبق هذا السقف على كافة التعويضات النقدية التي يدفعها الضمان الاجتماعي باستثناء الإيرادات عن المرض المهني.

في حالة الدخول للمستشفى على نفقة الصندوق يطرأ على التعويض اليومي تخفيض تختلف أهميته حسبما إذا كان الضحية أعزب أو متزوج أو يكفل ولدا واحدا.

ولا يطرأ أي تخفيض على التعويضات الممنوحة للمؤمن لهم الذين يكفلون ولدين.

لكن يجب أن لا يؤدي الدخول للمستشفى إلى دفع تعويض أقل من التعويض المحسوب على أساس الحد الأدنى للأجر المضمون. [64]

---

[64] قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية المواد 35 - 37 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 - 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 52 - 58 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 - 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بتعويض حوادث العمل والأمراض المهنية المواد 33 - 52 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك الفصل 7 إلى 15 من قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 ص 177 و178 منه - مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك أحكام المواد 431 - 434 الفقرة 1 - 445 - 448 - 449 و452 من قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المرجع الكتاب الرابع تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية ص 62 و68 ومن 92 إلى 93 منه أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالضمان الاجتماعي، لا سيما الفقرة الأولى من القسم الثاني المتعلق بالإعانات اليومية المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.
- منشور عام وخاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

لإبقاء التعويض اليومي على المصاب من المرض المهني تقديم [65]

1 – شهادة طبية يحرر الطبيب المعالج ويذكر فيها موافقته على عودة المصاب إلى العمل.

2 – شهادة يحررها صاحب العمل ويذكر فيها نوعية العمل الذي يقوم به المصاب، وكذلك الأجر المتقاضى شهريا.

3 – يساوي التعويض اليومي أجر المنصب اليومي المتقاضى مثال : أجير يتقاضى أجرا شهريا مساويا إلى 3.150,00 دج يكون مبلغ التعويض اليومي مساويا إلى :

3.150,00 – 30 × 105,00 دج

يحسم من هذا المبلغ : 5 % من أجل إشتراكات الضمان الاجتماعي أي :

$$\frac{5 \times 105,00}{100} = 5,25$$ **دج**

وبالتالي : يصبح مبلغ التعويض اليومي مساويا إلى :

105,00 دج – 5,25 دج = 99,75 دج.

ملاحظة : أنه لا يجوز لمعدل التعويض اليومي أن يكون أقل من 08 مرات المبلغ الصافي لمعدل الأجر الوطني المضمون في الساعة أي : 4,21 دج × 8 = 33,68 دج.

الفرع الثاني : التعويض في حالة المرض المزمن

ويعتبر في حالات العجز الكلي المرض المستديم الذي يستمر مدة سنة أو ما يجاوز ذلك متى توافرت بشأنه الشروط المذكورة في باب التعريفات السابقة، وقد تسبب هذه العاهة الكلية عجزا كليا عن الكسب للعامل.

وللمتضرر الذي يعاني من مرض مؤقت أو مزمن له الحق في الإيرادات.

وسوف أتناول بالإضافة إلى ذلك النقاط الآتية :

1 – الإيرادات المستحقة في حالة المرض المزمن.

2 – الأمراض المهنية المتبوعة بالموت.

3 – حالات خاصة تتعلق بالمساجين العاملين، والقصر الذين يتعرضون لمرض مهني.

4 – تعديل التعويض في حالة الخطأ غير المسموح من المستخدم والضحية.

5 – الأمراض الواقعة في الخارج وحقوق الرعايا الأجانب.

---

[65] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية أحكام المواد 22 إلى 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

1 - الإيرادات المستحقة في حالة المرض المزمن :

إذا بقي الضحية نتيجة مرض مهني مصابا بعجز دائم عن العمل يستحق إيرادا يتكفل به وبتسييره صندوق الضمان الاجتماعي الذي ينتمي إليه الضحية.

لا يرصد أي إيراد إذا كانت نسبة العجز الدائم الممنوحة تقل عن 10 %.

يستحق الإيراد دون المطالبة بمدة أدنى من التسجيل ولقضاء وقت أدنى في العمل.

نقطة انطلاق منح الإيراد يحدد باليوم الموالي لتاريخ الإلتئام والشفاء من المرض [66].

تحديد تاريخ الشفاء والإلتئام من المرض : الالتئام والشفاء هو الوقت الذي يسجل فيه بعد الحالة الانتقالية المتمثلة في فترة العلاج، تثبيت المرض (العاهة) واتخاذه طابعا دائما إن لم يكن نهائيا مثل العلاج الذي لم يبق ضروريا مبدئيا (إلا إذا كان لتجنب التدهور) ومن الممكن فيه ملاحظة درجة من العجز الدائم الناتج عن المرض.

تاريخ الالتئام يحدده الصندوق الاجتماعي بمجرد استلامه لشهادة ختامية مشخصة من الطبيب المعالج بعد أخذ رأي الطبيب المستشار.

ويؤدي كل نزاع إلى إجراء الخبرة الطبية. [67]

ومع ذلك فكل إيراد تحدد نسبته وكيفية دفعه وحسابه التي أتناولهم كالآتي :

أ - نسبة العجز :

نسبة العجز يحددها الطبيب مستشار الصندوق الاجتماعي وتحدد حسب جدول الحساب المحدد بقرار.

---

(66) قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 38 إلى 47 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 - 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 31 إلى 43 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 - 183 المؤرخ في 1966/06/21 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 33 إلى 52 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

(67) قانون 83 - 13 المؤرخ في 1983/07/02 المذكور أعلاه المواد من 38 إلى 47 منه.

- قانون 83 - 11 المؤرخ في 1983/07/02 المذكور أعلاه المواد من 31 إلى 43 منه.
- الأمر 66 - 183 المؤرخ في 1966/06/21 المذكور أعلاه المواد من 33 إلى 58 منه.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية المؤرخ في 1994/02/22 المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاع الخاص والعام الفصل 7 إلى 15 ص 178 وما يليها للمؤلف مصطفى صخري 1998 مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي المرجع الكتاب الرابع تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية ص 109 أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلقة بالأداءات المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

غير أنه يجوز الزيادة في نسبة جدول الحساب بنسبة اجتماعية القصد منها مراعاة سن الضحية وقد رأته ومؤهلاته المهنية التي تؤخذ في الحسبان.

النسبة الاجتماعية تتراوح بين 1 % إلى 5 %.

جدول الحساب المعني المحدد لنسب العطب حسب مختلف أنواع العاهات وطبيعتها لذلك يمكن القول بأن العجز الدائم محدد أساسا بحسب طبيعة العاهة الناجمة عن المرض.

وبديهي أن الأمر يتعلق هنا بمبدأ إيجابي ولكنه لا يسمح دائما بأن تؤخذ في الحسبان النتائج الحقيقية للمرض والتي من الممكن أن تختلف باختلاف الأفراد.

النسبة الاجتماعية لا تسمح دائما بتسوية حالات الأشخاص الذين يصبحون نتيجة لمرض عاجزين عمليا عن استئناف أي عمل كان إما بسبب سنهم أو حالتهم الصحية العامة سيما وأن إمكانيات إعادة التأهيل المهني غير موجودة حاليا. [68]

استعمال جدول حساب العطب : جدول حساب العطب قدم في فصله التمهيدي القواعد الواجبة التطبيق في حالة الأعطاب المتعددة والأعطاب السابقة.

الأعطاب المتعددة : يقصد بالأعطاب المتعددة (العاهات)، الأعطاب التي تهم أعضاء وأجزاء من أعضاء أو أجهزة مختلفة وعلى العكس لا تعتبر المخلفات من نفس العاهة كأعطاب متعددة، مثل : عاهة في عضو زائد، أو عاهة في عين يمكن أن يخلفا أعطابا متعددة، وكذلك الشأن بالنسبة لعاهة في الساعد الأيسر زائد أو عاهة في الساعد الأيمن.

عاهة في عظم الركبة يمكن أن يستحدث أو يخلف بقاء التهاب مفصل وحركات غير طبيعية وتصلب في الركبة وتمفصل باد أو كمين للدبور العضلي واضطرابات شريانية الخ...،

---

[68] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 ومن 26 إلى 35 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية من 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي الفصل من 7 إلى 15 منه يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية ص 178 وما يليها المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 109 أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلق بالأداءات المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

يتعلق الأمر هنا حينئذ بعطب واحد (عاهة واحدة) يقسم الجدول الحسابي العاهات المتعددة الناتجة عن الأمراض إلى مجموعتين :

- العاهات التي تهم أجهزة أو أعضاء مختلفة ووظائف متميزة : عاهات تهم ساعدا وساقا أو فقدان عين وعاهة في الرجل مثلا.
- العاهات التي تهم أجهزة مختلفة ولكن تشترك في نفس الوظيفة : جهاز البصر، والسمع والمشي – وأصابع اليد الواحدة. [68].

العاهات التي تصيب أجهزة وظيفية مختلفة : بالنسبة للعاهات التي تصيب أجهزة عضوية مختلفة، يجب تطبيق القاعدة الآتية : بما أن الأعطاب (العاهات) مصنفة حسب أي ترتيب كان، تحدد نسبة العجز المطابقة للعطب (العاهة) الأول نسبيا مع عجز كلي ونسبة المطابقة للثاني بنسبة القدرة المتبقية، وهكذا دواليك إن وجد.

جدول الحساب صالح للاستعمال بنفس الطريقة في كل مرحلة، فعلا فمن المعقول التسليم بأن عاهة ما تنقص القدرة المتبقية بالنسبة، التي تخفض إليها قدرة كاملة لو كان هو العطب (العاهة) الوحيد المسبب بالمرض – يفسر هذا بكون أن الأمر يتعلق بعاهات تصيب أجهزة وظيفية مختلفة مما يجعل نتائج إحداها لا تؤثر نظريا في نتائج الأخرى.

مثلا : ثلاث عاهات تطابق باعتبار كل منها على حدة نسب عجز بـ 60 %، 20 %، و10%.

– العاهة الأولى 60 % من 100 % (قدرة كاملة) 60 %.

- القدرة الباقية 100 % – 60 % = 40 %
- العاهة الثانية 20 % من 40 % (القدرة الباقية، أي $\frac{20}{100} \frac{40}{100}$ 8 %)
- القدرة الجديدة المتبقية 40 % – 8 % = 32 %.

[68] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 ومن 26 إلى 35 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية من 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي الفصل من 7 إلى 15 منه يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية ص 178 وما يليها المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 109 أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلق بالأداءات المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

- العاهة الثالثة 10 % من 32 % (القدرة الجديدة المتبقية أي $\frac{10}{100}\ \frac{32}{100}$ 3,2 %)

-النسبة الاجمالية للعجز أو برقم كامل 72 %.

يلاحظ إلى أنه يمكن تعديل ترتيب العاهات دون الوصول إلى نتيجة أخرى. [68]

عاهات تصيب نفس الجهاز العضوي : بالنسبة للعاهات التي تصيب نفس الجهاز العضوي يبدو واضحا أن أثار هذه العاهات ليست مستقلة فأثار إحداهما تؤثر في أثار الأخرى لتزيد من خطورتها في غالب الأحيان.

لذلك تقرر تطبيق نسبة العجز الإجمالي المحدد بجدول الحساب وإذا لم توجد هذه النسبة يجب تحديدها قياسا على مجموعات العاهات المقررة في جدول الحساب المذكور. [68]

العاهات السابقة : إذا كانت قدرة الضحية قد خفضت قبل وقوع المرض لا يؤسس الإيراد على العطب الإجمالي الناتج عن مجموع العاهات ولا يحسب بمعزل كما لو أن العاهة الواجب تعويضها قد أصابت عاملا صحيحا كليا.

يجب أن يعوض الإيراد مجرد الخطورة التي أنجرت عن المرض المهني بالنسبة للعطب (العاهة) القديم السابق.

وقد حددت في هذه الشروط طريقة تقييم بموجب قرار.

ففي حالة المرض الذي يصيب شخصا مصابا بعاهة سابقة ينبغي :

- تحديد القدرة القديمة من جهة والقدرة الجديدة من جهة أخرى مع الإعراب عن هاتين القدرتين حسب قدرة كاملة.
- إظهار الفارق بينهما.

---

(68) قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 ومن 26 إلى 35 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية من 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي الفصل من 7 إلى 15 منه يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية ص 178 وما يليها المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 109 أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلق بالأداءات المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

- وإرجاع هذا الفارق إلى القدرة السابقة للحصول على نسبة تخفيض الأولي أي نسبة العجز الناتج عن المرض المعتبر.

أي على التوالي قدرة 1 وقدرة 2 (القدرة القديمة والقدرة الجديدة والنسبة المطلوبة هي:

$$\frac{\text{ق }1 - \text{ق }2}{\text{ق }1}$$

تحديد العناصر الداخلة في الصيغة:

$$\frac{\text{ق }1 - \text{ق }2}{\text{ق }1}$$

لتحديد ق 1، يجب عدم تكرار التقييمات التي تمت بمناسبة تعويض الأضرار السابقة التي أصابت الضحية بدون قيد ولا شرط، فعلا من الممكن أن يكون الضحية قد استعاد تكييفه واسترد جزءا من قدرة العمل التي أفقدته إياها أعطابه القديمة كما يمكن على العكس تعرض لإنقاص هذه القدرة المتبقية نظرا لسنه، أو لحالة الضعف التي تتسم بها ملكاته الجسمية أو العقلية. [68]

يجب الإشارة إلى المكنة الآتية : وجود نسبة من العجز تقترب من 100 % أو حتى 100 %، محددة بالنسبة لأول مرض مهني أم لا – لا يمنع بتاتا من الاعتراف بنسبة عجز لمرض ثاني يتكفل به صندوق الضمان الإجتماعي، وعليه فتعويض العجز الإجمالي يمكن عند الاحتمال حسابه على أساس مجموع نسب العجز في معنى التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية يزيد على 100 % **مثلا :** عاهة أعمى 100 % من العجز ثم تكييف العمل صنع الفرشات التي أصبح يجيدها وقع له مرض بترت له أنملة السبابة اليسرى نتيجة المرض) فإن

---

[68] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 ومن 26 إلى 35 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية من 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي الفصل من 7 إلى 15 منه يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية ص 178 وما يليها المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 109 أكتوبر1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلق بالأداءات المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

تطبيق صيغة مع $\frac{ق1 - ق2 مع ق1}{ق1} = 100$ يؤدي إلى الامتناع عن منح نسبة عجز دائم عن هذا المرض الأخير.

والواقع أن ق1 يتم تحسبا للنشاط المهني وقت تحديد هذا المرض بـ 50 أو 60 % وتقييم ق2، حسب عجز دائم عادة يطابق بتر سلامي السبابة اليسرى نتيجة المرض أي :

$$\frac{ق\,1 - ق\,2}{ق\,1} = \frac{60 - 58}{60} = \frac{2}{60} = 3\ \%.$$

نشير إلى أن هذه الأحكام تطبق على العاهة السابقة سواء كانت تنسب لمرض مهني وقع خارج العمل وسواء تم تعويض المرض أو لا وسواء وقع في الجزائر أو في الخارج.

هذه الأحكام لا تطبق إذا لم يتسبب المرض السابق في أي تخفيض لقدرة العمل. [68]

ب – دفع الإيرادات :

لا يستحق الإيراد إلا عن العجز الجزئي والدائم الناجم عن المرض الذي يساوي أو يزيد على 10 %.

وفي حالة وقوع عاهات ناتجة عن العمل متتالية يبقى على مختلف الإيرادات وتدفع على انفراد.

ينبغي على الصندوق الاجتماعي الذي وقع في نطاق دائرته المرض الأخير المتبوع بالعجز أن يتولى دفع مجموع الإيرادات السابقة.

الإيرادات الخاصة بالعجز الجزئي الناجم عن المرض تدفع في كل : ثلاثة شهور وعند أجل استحقاقها.

---

[68] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 ومن 26 إلى 35 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية من 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي الفصل من 7 إلى 15 منه يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية ص 178 وما يليها المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 109 أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلق بالأداءات المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

تاريخ الاستحقاق في ثلاثة أشهر يحدد بيوم 15 من شهر كل ثلاثة شهور مدنية المطابق لشهر ميلاد المستفيد.

وهكذا بالنسبة للمؤمن له ولد في جويلية تكون آجال الاستحقاق :

15 جويلية – 15 أكتوبر – 15 جانفي – 15 أفريل.

- الشهر ذكرى الوفاة هو الذي يؤخذ في الاعتبار لتحديد أجل الثلاثة أشهر لاستحقاق الإيرادات المستحقة لذوي الحقوق.

- بالنسبة للحائزين على إيراد 100 % يمكن دفع الإيرادات شهريا وفي هذه الحال يكون أجل الاستحقاق في الخامس عشر من كل شهر.

الإيرادات غير قابلة للتنازل ولا للحجز ويمكن الجمع بينها ونفقة عطب أو تقاعد وغير خاضعة للضرائب ولا للاشتراكات في الضمان الاجتماعي. [68]

جـ – حساب الإيراد :

يحسب الإيراد حسب الأجر الفعلي الكامل الذي قبضه الضحية عند مستخدم أو أكثر أثناء الأثنى عشر شهرا التي سبقت التوقف عن العمل نتيجة للمرض (المادة 49 من الأمر 66 – 183).

ويقصد بالأجر الفعلي كما هو بالنسبة للأجر المرجعي للتعويضات اليومية الأجر الخام قبل كل طرح للاشتراك والضرائب... جميع المبالغ المدفوعة في مقابل العمل.

يجب الأخذ في الاعتبار لكل الأجر وليس الأجر المسقوف.

يستخدم هذا الأجر الحقيقي لحساب "الأجر النافع" المطبق لحساب إيرادات العجز الدائم والمؤقت أو التام وإيرادات ذوي الحقوق. [68]

---

[68] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 ومن 26 إلى 35 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية من 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي الفصل من 7 إلى 15 منه يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية ص 178 وما يليها المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 109 أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلق بالأداءات المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

[68] نفس المرجع.

الأجر الأدنى : لكن لا يجوز بأي حال حساب الإيراد على أجر سنوي أقل من حد أدنى محدد بقرار وزاري.

هذا الأجر الأدنى السنوي يساوي منذ أول جانفي 1978، 7.200 دج.[68]

الأجر الأقصى : لا يؤخذ في الحسبان لحساب الإيراد، جزء الأجر السنوي الحقيقي الذي يفوق 8 مرات مبلغ الأجر الأدنى أي 7.200 دج × 8 = 57.600 دج.

الأجر النافع : الأجر الحقيقي يدخل كليا في الحسبان لحساب الإيراد إلى غاية ضعف الأجر الأدنى أي : 7.200 دج × 2 = 14.400 دج، هذا الجزء هو الأجر الغير قابل للتخفيض.

جزء الأجر الحقيقي الواقع بين هذا الأجر غير قابل لتخفيض الأجر الأقصى أي بين 14.400 دج و57.600 دج يدخل بنسبة الثلث في حساب الإيراد.

مثاله : الأجر الحقيقي عن 12 شهرا = 20.000.

تحديد الأجر النافع.

إلى غاية 14.400 دج.. 14.400 دج.

وبعد 14.400 دج $\frac{20.000 - 14.400}{3}$ 1.866

16.260

الأجر النافع : إذا لم يتجاوز الأجر السنوي الحقيقي ضعف الأجر الأدنى يدخل كله في الحسبان لحساب الإيراد وإذا تجاوز ضعف الأجر الأدنى لا يحسب الفائض إلا لثلث واحد، لكن لا يؤخذ في الحسبان الجزء الذي يتجاوز 8 مرات مقدار الأجر الأدنى.

نسبة العجز النافعة : لحساب الإيراد تخفض نسبة العجز الطبي المحدد من قبل الصندوق تخفض بالنصف مسبقا من جزء هذه النسبة الذي لا يتجاوز 50 % ويضاف لها بالزيادة نصف الجزء الذي يفوق 50 %.

مثاله : نسبة العجز المقررة : 50 %.

الجزء الأقل من 50 %............................ 25 %.

$\frac{50\%}{2}$ 25 %

الجزء الأعلى من 50 % أي 60 – 50 = 10 %

10 $\frac{10}{2} = 10 + 5$ 15 %

النسبة النافعة 40 %

أي الأجر النافع 16.260 دج

المقدار السنوي للإيراد $\frac{40 \times 16.260}{100} = 6504$ دج.

---

[68] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

ولا يجوز بأي حال أن يقل مقدار الإيراد لشخص مصاب بعجز طبي جزئي أو كلي لا يقل عن 66,66% مقدار منحة عطب الضمانات الاجتماعية يجب أن يتم حساب نسبة العجز حسب مواصفات الأمر.

الزيادة للشخص الأخر : في حالة العجز الدائم التام عن المرض (100 %) وإذا اضطر الضحية للجوء إلى مساعدة شخص أخر لأداء الأعمال العادية للحياة يزداد في مقدار الإيراد 40 %، ولا يجوز بأي حال أن تقل هذه الزيادة عن 5.400 دج في السنة ابتداء من أول جانفي 1978.

الزيادة في الإيرادات : الإيرادات المرصودة تستهدف لإعادة التقييم بالزيادة المحدد بقرار وزاري.

مراجعة الإيرادات :ضحايا حوادث المرض المهني ملزمون بالامتثال للفحوص الطبية التي ينظمها الصندوق وإلا تعرضوا لوقف إيرادهم، من الممكن دائما بمناسبة هذه الفحوص القيام بمراجعة لنسبة العجز ونتيجة لذلك بتقييم جديد للإيراد.

يمكن للضحية أن يلتمس هو بنفسه دعوى المراجعة إذا اعتبر أن عجزه ازدادت خطورته. [68]

إذا أظهر بعد شفاء العاهة أن المصاب يشكو من عجز دائم على دائم (جزئي كان أو كليا من المرض) فإن المصاب يتقاضى منحة مناسبة لخطورة عجزه.

---

[68] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 26 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 07 إلى 22 ومن 26 إلى 35 الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد من 27 إلى 32 منه الجريدة الرسمية من 22 في 1967/04/01.
- قانون عدد 28 لسنة 1994 تونسي الفصل من 7 إلى 15 منه يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية ص 178 وما يليها المرجع من أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام للمؤلف مصطفى صخري 1998 – مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان الأردن.
- أنظر كذلك قانون التأمينات الاجتماعية الفرنسي الكتاب الرابع حوادث العمل والأمراض المهنية ص 109 أكتوبر 1990.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المؤرخ في 1984/02/16 يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية المتعلق بالأداءات المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

وعليه يجب على المصاب إرسال ملفه إلى الوكالة ويتضمن :

- شهادة طبية يحررها الطبيب المعالج يشير فيها إلى :
  - الآثار النهائية للمرض.
  - وصف الحالة التي فيها المصاب.
  - التاريخ التقريبي لشفاء المرض أو العاهة.
  - نسبة العجز.
- لا تعطى هذه المنحة إلا إذا كانت نسبة العجز تساوي أو تتجاوز 10 %.
- وإذا كانت هذه النسبة أقل من 10 %.
- يسمح الصندوق في هذه الحالة الحق في رأسمال يحسب على أساس الأجر الوطني الأدنى لمضمون على ان لا يتجاوز مبلغ 9.683,00 دج في السنة.
- وإذا أصاب المصاب عاهة آخر، أو ازدياد في خطورة العاهات بنسبة تساوي : 10 % أو تتجاوزها.
- في هذه الحالة سيكون لهم الحق في منحة بعد إتمام عملية حسم رأسمال.
- ما هو مبلغ المنحة :
- تحسب المنحة على أساس الأجر المتقاضى خلال الشهور الأثنى عشر (12) الذين سبقوا تاريخ توقف المصاب عن العمل بسبب المرض ويساوي مبلغ المنحة إلى أجر المنصب المتوسط السنوي (×) في نسبة العجز.

مثال :

أجير يتقاضى أجرا شهريا مبلغه : 2800 دج وله نسبة من العجز تساوي 40 % يكون مبلغ المنحة كالتالي :

$$\frac{2800,00 \times 40}{100} = 1.120,00$$ دج.

- تحسم نسبة 2 % من هذا المبلغ من أجل اشتراكات الضمان الاجتماعي :

- $\frac{2 \times 1.120,00}{100} = 22,40$ دج.

- يصبح بالتالي : مبلغ المنحة مساوية إلى :

1120,00 دج – 22,40 دج = 1097,60 دج

2 –الأمراض المهنية المتبوعة بالموت:

سوف أتعرض إلى ما يلي:

أ – رأسمال الوفاة.

ب – الإيرادات المستحقة للباقين على قيد الحياة.

أ – رأسمال الوفاة : في حالة وقوع مرض أعقبته الموت يدفع رأسمال وفاة يساوي 12 مرة الأجر السابق على التوقف عن العمل أو الوفاة إلى الزوج الباقي على قيد الحياة وفي غياب الزوج إلى الأولاد المكفولين.

الأجر الذي يؤخذ في الاعتبار يساوي 2000 دج.

ولا يجوز بأي حال أن يقل رأسمال الوفاة عن 2000 × 6 = 12000 دج وأعلى من 2000 × 12 = 24000 دج يجب أن يفهم من كلمة الزوج، الزوج أو الزوجة بدون تمييز وهذا صحيح لمجموع المنح بما فيها إيرادات الأزواج الباقين على قيد الحياة.

يوزع رأسمال كما يلي : [69]

3/1 (الثلث) للزوج المتبقي : حيا إذا خلف الضحية عدة أرامل غير مطلقات، يوزع هذا الثلث من رأسمال الوفاة بينهن بأنصبة متساوية.

3/2 (الثلثين) لفائدة الأولاد : يوزع بأنصبة متساوية بينهم.

يستفيد من رأسمال الوفاة أبناء الضحية وكذلك الذين كانوا في كفالته : أولاد الأرملة (من الزواج الأول) والأولاد المكفولين.

نصيب الأولاد يدفع للشخص أو الأشخاص الذين لهم حضانة الأولاد.

ب – الإيرادات المستحقة للباقين على قيد الحياة :

تمنح إيرادات للأزواج الباقين على قيد الحياة إذا كانوا مطلقين شريطة أن يستفيدوا من نفقة غذائية والأولاد الذين تقل أعمارهم عن 16 سنة أو 18 و21 سنة إذا كانوا تحت التمهين أو متمدرسين إلى الأصول المكفولين.

---

[69] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 52 – 57 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد 47 – 51 منه ومن 66 إلى 68 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 65 إلى 72 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.
- أنظر كذلك المنشور الوزاري المذكور الذي يحدد كيفيات تنفيذ القوانين الاجتماعية : الفقرة الثالثة من القسم الثاني الإعانات المواد 55 إلى 56 المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

تحسب الإيرادات على أساس الأجر السنوي كما بالنسبة للإيرادات عن العجز عن العمل.

ولا يمكن بأي حال أن يتجاوز الإيراد الممنوح لذوي الحقوق 85 % من الأجر النافع المأخوذ في الاعتبار.

المنشور 12 ضمان اجتماعي في 20 جويلية 1968 أوضح خاصة بواسطة أمثلة الطرق لحساب إيرادات العجز عن العمل.

عالج المنشور كل حالة من الحالات المقررة في التشريع وسنورد فيما يلي بعض الأمثلة منه. [70]

الزوج الباقي على قيد الحياة وغير مطلق : الزوج الباقي حيا وغير مطلق له الحق في إيراد بشرطين :

1/ أن ينسب وفاة الضحية إلى مرض مهني.

2/ أن يكون الزواج أبرم قبل المرض المهني.

الإيراد السنوي يساوي 30 % من الأجر النافع كما تم تحديده لإيرادات العجز الدائم.

مثاله : الأجر النافع 16.260 دج

مقدار الإيراد $\frac{30 \times 16.260}{100} = 4878$ دج.

الزوج الحي المطلق : في الحالة التي يجهل فيها الزوج الحي المطلق على نفقة غذاء يستحق الإيراد له ولكن يخفض إلى مقدار هذه النفقة دون إمكانية تجاوز 20 % من الأجر السنوي للضحية ودون أن يستطيع الزوج الجديد إن وجد أن يحتفظ بأقل من نصف الإيراد العمري البالغ 30 %.

تعدد الأرامل : إذا خلف الضحية عدة أرامل يوزع مقدار الإيراد أيضا ونهائيا بينهن أيا كان عددهن، وفي حالة النزاع في صحة الزواج، يقع عبء الإثبات على الزوج الباقي حيا.

أي أجرا نافعا بمبلغ 16.260 دج و3 أرامل.

---

[70] راجع قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة من 52 إلى 57 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

- راجع قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 47 إلى 51 منه ومن 66 إلى 68 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- رجع كذلك المنشور الوزاري الذي يحدد كيفية تطبيق القوانين المتعلقة بالضمان الاجتماعي القسم الثاني المتعلق بالاعانات لاسيما المواد من 55 إلى 56 المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

مبلغ الإيراد الواجب توزيعه.

$$\frac{30 \times 16.260}{100} = 4878 \text{ دج.}$$

النصيب الممنوح لكل أرملة $\frac{4878}{3} = 1.626$ دج.

بما أن هذه القسمة نهائية، لا داعي في حالة وفاة أرملة مستفيدة من دخل ذوي الحقوق للأجراء توزيع جديد.

في حالة إهمال الأسرة : الزوج المحكوم عليه بإهمال الأسرة تسقط عنه جميع حقوقه بالنظر إلى النصوص وكذلك الشأن بالنسبة لمن أسقطت عنه السلطة الأبوية يمكن إرجاع حقوقه إليه إذا ردت إليه السلطة الأبوية.

حقوق الأزواج الساقطين تحول إلى الأولاد والأصول.

في حالة معاودة الزواج : في حالة الزواج الجديد فإن الزوج الباقي على قيد الحياة إن لم يكن له أولاد يزول حقه في الإيراد ويرصد له في هذه الحالة رأسمال يساوي ثلاث مرات المقدار السنوي للإيراد.

وإن كان له أولاد، يدفع له الإيراد حتى يبلغ أصغر أولاد، من 16 سنة، لكنه يسترد حقوقه في حالة حل الزواج الجديد عند انقضاء أجل 3 سنوات التالية لتاريخ هذا الزواج.

زوج يزيد سنه عن 60 سنة أو معطوب : الزوج الباقي، حيا الذي لم يستفد هو نفسه من منحة الشيخوخة، أو العطب من لدن عمله هو أومن مدفوعات يستفيد من إيراد يساوي 50 % من الأجر السنوي عندما يبلغ سن 60 سنة أو قبل بلوغ هذا السن ما دام مصابا بعجز عن العمل عام أو مرض مهني لا يقل عن 50 % شريطة أن يكون لهذا العجز مدة لا تقل عن 3 شهور.

الفروع : اعتراف بأنهم فروع. الأبناء الشرعيون للضحية شريطة أن لا يكونوا ولدوا بأكثر من ثلاثمائة يوم بعد الوفاة.

- الأولاد المعترف بهم قبل المرض والاعتراف القضائي مشبه بالاعتراف الإرادي.
- الأولاد المتبنين شريطة أن يكون التبني أو دعوى التبني تمت قبل المرض.
- حفدة الضحية والأولاد المكفولين من قبله قبل المرض، ضمن الشروط المقررة في التشريع الخاص بالمنح العائلية إذا حرم هؤلاء أولئك من السند الطبيعي وألوا بذلك إلى كفالته بالنسبة لليتامى من الأب أو الأم، يحسب الإيراد على الأجر السنوي للضحية على أساس 15 % من

أجره إن كان له ولد واحد و30 % إن وجد ولدان و40 % إن كان هناك ثلاثة أولاد. لأن الإيراد يزداد فيه بـ 10 % عن كل ولد.

بالنسبة للأولاد اليتامى من الأبوين وقت المرض يرفع الإيراد لكل منهم إلى 20 % من الأجر الولد المكفول أو الحفيد الذي فقد من كان يفي بحاجاته، يشبه لحساب الإيراد، الولد اليتيم من الأب أو الأم.

الإيرادات المرصودة للفروع السالف بيانهم تدفع بين يدي الشخص الذي له الحضانة الحقيقية على الأولاد.

وإذا كان هناك أولاد أسرة متعددة، تعامل كل فئة طبقا للأحكام السالفة الذكر.

هذه الإيرادات المرصودة على هذا النحو جماعية وتخفض تدريجيا كلما بلغ كل يتيم سن 16 أو 18 أو 21 سنة حسب الوضعية بالنظر إلى التشريع الخاص بالمنح العائلية.

مثال : عن حساب الإيرادات السنوية المستحقة للفروع :

يتامى من الأب أو الأم :

أي أربعة أولاد يتامى من الأب ضحية مرض مهني قاتل أو مرض مهني نفس الأجر النافع كما في الأمثلة السابقة يؤخذ به :

الأجر النافع : 16.260 دج

تحديد الأنصبة :

نصيب الولد الأول (15 %)

$$\frac{15\times 16.260}{100} = 2.439 \text{ دج}$$

نصيب الولد الثاني (15 %)

$$\frac{15\times 16.260}{100} = 2.439 \text{ دج}$$

نصيب الولدين الباقين أحياء (10 %)

$$2\ \frac{10\times 16.260}{100} = 2 \times 1.626 = 3252 \text{ دج}$$

مجموع نصيب الأولاد = 8130 دج.

الأولاد اليتامى من الأبوين : بالنسبة للأولاد اليتامى من الأبوين يرفع الإيراد إلى 20%.

أي ثلاثة أولاد يتامى من الأبوين (الأجر النافع البالغ 16.260 دج).

نصيب كل ولد : $\frac{20 \times 16.260}{100} = 3.252$ دج

النصيب الإجمالي للأولاد : 3252 × 3 = 9756 دج

أولاد منجبين من عدة أسر : في حالة أولاد منجبين من عدة زوجات يجب معالجة كل زواج على حدة

المثل الأول : ولد أنجب من فراش أول (يتيم بسيط) وولدين من فراش ثان (يتيمين بسيطين)

الأجر النافع : 16.260 دج.

نصيب ولد الفراش الأول $\frac{15 \times 16.260}{100} = 2.439$ دج

نصيب الولدين من الفراش الثاني $\frac{15 \times 16.260}{100} = 2 \times 2.439 = 4.878$ دج

الشيء الذي يمثل إيرادا إجماليا للأولاد بمبلغ 7317 دج في حين لو كان الأولاد منجبين من فراش واحد لبلغ الإيراد

المثل الثاني :

نصيب الولدين الأولين $\frac{15 \times 16.260}{100} = 2 \times 2.439 = 4.878$ دج.

نصيب الولد الثالث $\frac{10 \times 16.260}{100} = 1626$ دج.

أي إيراد إجماليا يبلغ 6.504 دج.

منح إيراد ثان لليتيم : الأولاد المولود من زواج أول والحائزون على ايراد لهم الحق في إيراد ثان إذا كانوا بعد معاودة زواج الزوج المتبقي على قيد الحياة، في كفالة الزوج الجديد ومات هذا الأخير أيضا متأثرا بمرض مهني.

هذه الإيرادات يجوز الجمع بينها في حدود ثلثي المقدار الإجمالي للإيــرادين ودون أن يقل هذا المبلغ بعد التخفيض عن الإيراد الأعلى (المادة 106 من المرسوم رقم 43.62 المؤرخ في 9 مارس 1967).

المثل الأول : ولد واحد في الوضعية المقررة : (الأجر النافع للضحية من أول مــرض قاتــل 20.000 دج والأجر النافع للضحية من المرض القاتل الثاني 9000 دج).

- مقدار الإيراد المستحق بعنوان المرض القاتل الأول $\frac{15 \times 20.000}{100} = 3000$ دج.
- مقدار الإيراد المستحق بعنوان المرض القاتل الثاني $\frac{15 \times 9.000}{100} = 1.350$ دج.
- مقدار الإيرادين المجموعين في حدود الثلثين : $\frac{2 \text{ x } (1.350 + 3000)}{3} = 2.900$ دج.

بما أن هذا المبلغ المحصل أقل من الدخل الأعلى، فســيبقى علــى الإيــراد الإجمــالي المرصود في مستوى الإيراد الأول أي 3000 دج.

المثل الثاني : أي نفس الوضعية كما في المثل السابق ولكن بأجر نافع يبلغ 9.500 دج لضحية المرض القاتل الأول وأجر نافع بمبلغ 7.800 دج لضحية المرض القاتل الثاني :

- مقدار الإيراد المستحق بعنوان المرض القاتل الأول : $\frac{15 \text{ x } 9.500}{100} = 1425$ دج
- مقدار الإيراد المستحق لقاء المرض القاتل الثاني $\frac{15 \text{ x } 7.800}{100} = 1.170$ دج
- مقدار الإيراد المجموع في حدود الثلثين $\frac{2 \text{ x } (1.170 + 1.425)}{3} = 1730$ دج.

وبما أن هذا المقدار المحصل عليه هنا أقل من الدخل الأعلى – فسيقبض الولــد فعــلا إيرادا إجماليا مبلغه 1730 دج.

الأصـــــول : إذا لم يكن للضحية لا زوج ولا ولد كما سبق تعريفهما آنفا يقبض كل من الأبوين إيرادا يساوي 10 % من الأجر السنوي للضحية إذا أثبت بأنه كان بإمكانه الحصول من هذا الأخير على نفقة إطعام.

إذا كان للضحية زوج وأولاد يقبض كل من الأبوين دخلا يساوي 10 % من الأجر السنوي للضحية إذا اثبت بأنه كان في كفالة هذا الأخير وقت المرض.

لا يمكن أن يتجاوز مجموع الإيرادات المرصودة عملا بما سبق 30 % من الأجر السنوي للضحية، وإذا تجاوز هذا النصيب يخفض إيراد كل من الأصول بما يناسب ذلك.

الأصول المشار إليهم في هذا النص هم أصول الضحية على سبيل الحصر ولا يمكن بالتالي منح إيراد لأصول الزوج الباقي على قيد الحياة.

يمكن أن يتعلق الأمر بالأب والأم أو الجد أو الجدة.

لكن الأصل الذي ثبت في حقه إهمال الأسرة أو الذي سقطت عنه السلطة الأبوية لا حق له في الإيراد.

تخفيض إيرادات ذوي الحقوق الذين يزيد مجموعهم عن 85 % من الأجر النافع :

عملا بالمادة 70 من الأمر لا يجوز لمجموع الإيرادات المرصودة لذوي الحقوق الزوج، "الفروع الأصول" من ضحية مرض مهني قاتل أن يتجاوز بأي حال 85 % من الأجر السنوي.

هذا صحيح أيضا بالنسبة لحالة الزوج الباقي على قيد الحياة الذي يتحصل على إيراد مبلغه 50 % "زوج معطوب أو بلغ سنه أكثر من 60 سنة".

ينبغي أن يفهم من الأجر السنوي، الأجر النفعي.

إذا تم تجاوز النسبة الإجمالية 85 % فإن الإيرادات المرصودة لكل فئة من ذوي الحقوق يجب أن تستهدف لتخفيض نسبي.

المثال الأول : ليكن 5 أولاد يتامى من الأبوين والمستفيدين وحدهم من إيراد (أجر نفعي بـ 10.000 دج).

المقدار الأقصى للإيرادات الواجب توزيعها :

- $\frac{85 \times 10.000}{100} = 8500$ دج

- النصيب المرصود لكل ولد : $\frac{8.500}{5} = 1700$ دج.

بينما في عدم تخفيض بـ 85 % يحصل كل ولد على $\frac{20 \times 10.000}{100} = 2000$ دج

الشيء الذي يكون مخالفا للمادة 70 من الأمر (20 % × 5 = 100 % بدلا من 85 %).

المثال الثاني : ليكن زوج غير مطلق و5 أولاد منجبين من نفس الفراش (أجر نفعي 9000 دج).

- نصيب الزوج الباقي على قيد الحياة 30 %
- نصيب الولدين الأولين 15 % × 2 30 %
- نصيب الأولاد الثلاثة الباقين 10 % × 3 30 %
- النسبة الإجمالية 90 %

وعليه يجب أنّ يتم التوزيع على العشر التسعين $\frac{(10)}{90}$ أي :

– للزوج الحي 30 %

-الولد الأول 15 %

-الولد الثاني $\frac{15}{90}$ من المبلغ الإجمالي الواجب التوزيع.

– للثلاثة أولاد الباقين $\frac{30}{90}$

المبلغ الإجمالي الواجب توزيعه (90 % من 9000 دج) يجب رده تطبيقا للمادة 70 من الأمر إلى : $\frac{85\times9000}{100}=7.650 \quad =\frac{90}{90}$

التوزيع :

- إيراد الزوج $\frac{30\times7.650}{90}= 2550$ دج.
- ايراد الولد الأول $\frac{15\times7.650}{100}=11475$ دج.
- إيراد الولد الثاني $\frac{15\times7.650}{90}=1.275$ دج.
- إيراد الأولاد الثلاثة الباقين $\frac{3\times10\times7.650}{90}= 2550$ دج.

الشيء الذي يطابق المجموع الموزع 7.650 دج.

3 – حالات خاصة تتعلق بالمساجين والقصر تحت المراقبة الذين يتعرضون لمرض مهني :

سنتعرض إلى ما يلي :

أ – **المساجين :** (قرار وزاري في 17 جويلية 1970)

هذا القرار الذي يحدد الشروط التي تطبق ضمنها أحكام الأمر دخل حيز التنفيذ ابتداء من أول جانفي 1970.

المستفيدون هم : السجناء الذين ينفذون عملا عقابيا بعنوان المحكوم عليهم المضطرين للعمل والمتهمون والمدينون المحبوسون الذين قبلوا للعمل بناء على طلبهم.

المساجين الأجانب الذين ينفذون عملا عقابيا يمكنهم، الاستفادة إذا ضمن بلدهم الأصلي للجزائريين مزايا معادلة.

يعتبر كعمل عقابي كل عمل سجين مؤشر عليه ضمن المستفيدين أيا كانت طبيعته وسواء نفذ العمل بداخل المؤسسة العقابية أو في ورشة خارجية.

رئيس المؤسسة العقابية (السجين هو الذي يؤدي التزامات المستخدم) يجب أن يبعث إلى الصندوق المختص، في كل ثلاثة شهور قائمة بأسماء المساجين المشتغلين في عمل عقابي أثناء الثلاثة شهور السابقة وتؤدي الإجراءات الخاصة بتصريحات الأمراض المهنية.

تدفع الاشتراكات من اجر جزافي شهري مبلغ 300 دج.

والمنح المرصودة هي تلك المقررة في الأمر.

أثناء الاعتقال تدفع التعويضات اليومية ومخلفات الإيرادات إلى مدير المؤسسة لتدفع في رصيد الضحية تتبع المبالغ طرق التوزيع للرصيد المنصوص عليها في أنظمة السجون.

التعويضات العينية يدفعها الصندوق بين يدي مدير المؤسسة العقابية كما تطبق على المساجين أيضا الأحكام المتعلقة بالأمراض المهنية. [71]

ب – القصر تحت المراقبة الذين يتعرضون لمرض مهني :

القرار الوزاري المؤرخ في 20 جانفي 1973 يحدد الشروط التي تطبق فيها على قصر صيانة الشباب، أحكام الأمر بأثر يسري من أول جانفي 1972 بالنسبة للأمراض التي وقعت بمناسبة عمل مأمور به.

والمقصود بقصر صيانة الشباب في معنى المادة 8 فقرة 4 من الأمر هم القصر الذين تقل أعمارهم عن واحد وعشرين سنة من الجنسين :

- الذين عهد بهم بموجب حكم قضائي إلى مؤسسات الاستقبال والمراقبة أو إعادة التربية التي تسيرها وزارة الشباب والرياضة.
- الذين هم في خطر معنوي أو في خطر عدم التكييف الاجتماعي الموضوعين تحت الإقامة الإدارية.

القصر الموضوعين عند مستخدم، يستفيدون أيضا من هذا القرار.

---

[71] القرار الوزاري المؤرخ في 1970/07/17 الذي يحدد الشروط التي تطبق على السجناء المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

يعتبر كعمل مأمور به، كل عمل مأجور أم لا، أيا كانت طبيعته تفرضه على القاصر المؤسسة أو الشخص الذي له سلطة عليه وينجر عنه مرض مهني.

رئيس المؤسسة هو الذي يؤدي التزامات المستخدم حيث يبعث في كل ثلاثة شهور للصندوق المختص إقليميا قائمة بأسماء القصر القائمين بعمل مأمور به أثناء الثلاثة شهور السابقة، إجراءات التصريح بالأمراض المهنية يؤديها إما رئيس المؤسسة وإما صاحب العمل إذا وقع الضحية عند مستخدم.

التعويضات الممنوحة هي تلك المقررة في الأمر لكن التعويضات اليومية غير مستحقة ما دام الضحية قاصرا عند صيانة الشباب، غير أنه إذا فقد الضحية هذه الصفة أو إذا تعلق الأمر بقاصر جانح يستفيد من تدبير التسريح المسبق قبل معافاته أو التئام جروحه الناجمة عن المرض، فإن له الحق في التعويض اليومي ابتداء من يوم خروجه الذي يشبه بيوم التوقف عن العمل نتيجة المرض.

ولحساب التعويض اليومي يجب عليه بمجرد خروجه الذهاب إلى الصندوق للحصول على التكفل.

تحسب التعويضات اليومية على أساس أجر جزافي شهري يستخدم لدفع الاشتراك وهو 300 دج.

فيما يتعلق بالإيرادات التي يمكن منحها، لا يجوز بأي حال دفع المتخلف منها للضحية طالما بقي قاصرا عند الصيانة، هذه المتخلفات تدفع إلى حساب وديعة يفتحه رئيس المؤسسة باسم المعنى بالصندوق الوطني للتوفير والادخار.

لا يجوز أن يقل أجر المستخدم أساسا لحساب الإيراد عن الأجر الأدنى المقرر بالأمر.[72]

4 - تعديل التعويض في حالة الخطأ غير المسموح من المستخدم والضحية :

لا يجوز لضحية مرض مهني أو ورثته رفع دعوى أمام قضاء القانون العام لطلب التعويض عن الأمراض المهنية المشار إليها في الأمر ما عدا الحالات الآتية :

أ - الخطأ القصدي من المستخدم أو تابعيه.

ب- خطأ الغير أي شخص غير صاحب العمل أو أتباعه - لكن يعتبر صاحب العمل أو كل أجير في مؤسسة كاعتبار (من الغير) في حالة المرض.

---

[72] القرار الوزاري المؤرخ في 1973/01/20 المادة 18 لفقرة 4 منه الذي يحدد الشروط المطبقة على القصر المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

جـ – في حالة الخطأ غير المسموح به من صاحب العمل يمكن تعديل التعويض ولكن يدفعه الصندوق.

تترجم تعديلات التعويض إلى تخفيض أو حذف بعض التعويضات التي يمكن حدوثها بقرار من الصندوق في حالة الخطأ غير المسموح به أو القصدي من قبل الضحية.

وإذا تمت المتابعة الجزائية ضد مرتكبي الأخطاء المقررة في العنوان السادس من الأمر، تعلن مستندات الإجراء للضحية أو لورثته وكذلك للمستخدم وللصندوق للإطلاع. [73]

أ – الخطأ غير المسموح والخطأ القصدي من قبل المستخدم :

الخطأ غير المسموح من طرف المستخدم أو الذين استخلفهم في الإدارة، هي عقدية لعدم الوقاية.

معنى الخطأ غير المسموح يشترط فيه توفر أربعة مقاييس :

- خطأ يكتسي خطورة استثنائية مشتقة من عمل أو إغفال إرادي.
- من الوعي بالخطر الذي يتعرض له صاحبه.
- انعدام كل سبب مبرر.
- انعدام العنصر القصدي.

بعض الأمثلة التي أصبحت قضاء ضرورية لبيان الخطأ غير المسموح من قبل المستخدم أو الذين استخلفهم في الإدارة.

تجدر الإشارة إلى أن المقصود بعبارة الذين استخلفهم في الإدارة هو كل الأشخاص الذين يستمدون من المستخدم بصورة دائمة أو مؤقتة سلطات الإدارة وعليه ليسوا بمجرد تابعين، المستخلف في الإدارة، هو ذلك الذي له الحق في إعطاء الأوامر للعامل.

المثل الأول : عامل ردم جزئيا وأصيب بجروح نتجت عنها أمراضا بالغة بانهيار جزئي للخندق الذي حفره المعول الميكانيكي في أرض رملية مبللة وخاسفة اعتراف بخطأ المستخدم غير المسموح به بحجة أن

---

[73] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 58 – 62 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- قانون 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية المواد من 44 – 46 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.
- الأمر 66 – 183 المؤرخ في 1966/06/21 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المواد 73 – 79 منه الجريدة الرسمية 22 في 1967/04/01.

وهن يلزمه في كل افتراض باتخاذ التدابير البسيطة المحتومة خاصة بإحاطة الخندق بتخشب خفيف ومؤقت.

المثل الثاني : مترتب أيضا عن الخطأ غير المسموح به للمستخدم لأن المرض مرده إلى سوء سير جهاز الأمن غير كاف لجعل العامل في مأمن من عقلة ممكنة من جانبه، في حين وجدت ماكينات مجهزة بجهاز يضمن أمنا تاما وقد تم لفت نظر المؤسسة منذ مدة طويلة، خاصة من طرف مفتش العمل – حول الخطر الذي تمثله هذه الآلة القاطعة غير المطابقة للمواصفات النظامية.

الزيادة في الإيراد يدفعها الصندوق : يجب على المستخدم أن يسدد للصندوق رأس المال المطابق في دفعة أو عدة دفوعات، عدد ومقدار الدفوعات تحددها الجهة القضائية التي اعترفت بالخطأ غير المسموح به، يبلغ الحد الأقصى للمدفوعات خمس سنوات.

يمنع على أصحاب العمل التامين ضد نتائج الخطر غير المسموح به.

الخطأ القصدي : الخطأ القصدي المرتكب من المستخدم أو أحد اتباعه ينطوي من قبل صاحبه على فعل أو نية وإرادة أحداث ضررا لنفسه أو لغيره.

هذا الخطأ يفترض وجود رغبة في الإيذاء وبعض التعمد.

في حالة الخطأ القصدي المرتكب من المستخدم أو تابعيه يستفيد الضحية أو ورثته في آن واحد :

- من التعويضات الملزمة بها الصناديق الاجتماعية عملا بالأمر.
- تعويضات الضرر التكميلية المحتمل رصدها حسب قواعد القانون العام.
- التابع للمستخدم ليس كما بالنسبة للخطأ غير المسموح به. أجيرا أنابه المستخدم في الإدارة بل يمكن أن يكون أي أجير كان في المؤسسة.
- لهم صفة التابع في معنى المادة الحالية جميع أجراء المؤسسة أيا كانت وظائفهم بشرط وحيد هو وجود علاقة التابع للمتبوع.

يجوز للصناديق رفع دعوى ضد مرتكب الحادث الناجم عن المرض أمام القضاء القانون العام للمطالبة بتسديد المبالغ التي دفعوها، لكن يحتجز الضحية بحقوقه بالأولوية.

ب – الخطأ غير المسموح به والخطأ القصدي من الضحية :

الخطأ غير المسموح به من الضحية له نفس التعريف مثل خطأ المستخدم، يتعلق الأمر بخطأ في الوقاية.

خطأ الضحية غير المسموح به يجب أن يفهم على أنه خطأ ذو خطورة استثنائية نـــاتج عن فعل أو إغفال عمدي بالوعي بالخطر لدى فاعله انعدام كل سبب مبرر.

تعديل التعــويــض : إذا ثبت بأن المرض مرده إلى خطأ الضحية غير المسموح بـــه، يجوز للجنة التسيير للصندوق أو اللجنة التي تلقت تفويضا لهذا الغرض وقت تحديد الإيراد، أن تخفض هذا الإيراد دون أن يتجاوز هذا التخفيض 30 % من المبلغ الإجمالي للإيراد.

في حالة النزاع يمكن للضحية أو ورثته تقديم طعن إلى لجنـــة الطعـــن الأولـــى فعـــلا المنازعات المتولدة عن تطبيق هذه الأحكام تخضع لاختصاص القضاء المختص بالمنازعـــات العامة للتأمين الاجتماعي.

الخطأ القصدي : خطأ الضحية القصدي له أيضا نفس التعريف مثل الخطـــأ القصـــدي الخاص بالمستخدم أو اتباعه.

يمكن أن يكون الخطأ القصدي واقعة موجهة ضد الشخص نفسه (مثل البتـــر الإرادي) المرض الناتج من هذا الخطأ لا يرتب أي تعويض بعنوان التشريع الخـــاص بحـــوادث العمـــل والأمراض المهنية.

لكن التعويضات العينية المقدمة من التأمينات الاجتماعية يمكن عند الاحتمال منحها له.

جــ – خطـــأ الغيـــر :

يجوز لضحية مرض أو لورثته المطالبة بتعويض الضرر الملحق، طبقا لقواعد القانون العام، من المتسبب في المرض إذا كان هذا الأخير من الغير أي كل شخص أخر غير المستخدم أو أحد أجرائه في نفس المؤسسة.

الضحية غير ملزم برفع هذه الدعوى ويمكنه أن يعتبر التعويض المستند من الأمر كافيا.

لكن الصندوق ملزم بأن يدفع فورا التعويضات المقررة في التشريع نظرا لكـــون هـــذه التعويضات مستحقة أيا كانت المسؤولية التي قد تكون للغير أو للضحية من المرض رفع طعن ضد مسبب المرض حتى في حالة تقصير الضحية للمطالبة بتسديد التعويضات المرصودة.

وحسب التدابير المتخذة من طرف المحاكم، فإن الصناديق تسترد كلا أو بعض من مبلغ مصاريفها.

الضحية أو ورثته الذين يمارسون دعوى القانون العام يجب أن ينادوا في الدعوى على الصندوق الاجتماعي لإشراكه في الحكم، وإذا كان الصندوق هو الذي رفع الدعوى يجب عليه أن ينادي في الدعوى على الضحية أو ورثته ليكون الحكم ملزما لهم.

5 – الأمراض الواقعة في الخارج، وحقوق الرعايا الأجانب :

أ- الأمراض الواقعة في الخارج :

حدد قرار مؤرخ في 2 مارس 1973 الشروط التي يمكن ضمنها التكفل في مجال الأمراض المهنية الناجمة عن العمل بالحوادث الواقعة في الخارج ابتداء من أول أفريل 1967.

أ – الأمراض الواقعة في الخارج لا تؤدي إلى تطبيق الأمر إلا إذا كان الضحية ما يزال وقت المرض مرتبطا بدفع أجوره بمستخدم خاضع لدفع الاشتراكات إلى هيأة جزائرية للضمان الاجتماعي. [74]

يمكن أن يستفيد من هذه الأحكام: العامل المقيم عادة في الجزائر ويقوم لحساب مستخدميه تنقل إلى بلد تربطه بالجزائر اتفاقية المعاملة بالمثل (فرنسا، بلجيكا) والذي يبقى خاضعا للنظام الجزائري للتعويض ضمن الشروط المحددة في الاتفاقية.

العامل الذي يتنقل إلى بلد غير مرتبط مع الجزائر، باتفاقية المعاملة بالمثل يجب أن يحصل على شهادة تؤكد بقاءه في النظام الجزائري، هذه الشهادة لفترة أقصاها 12 شهرا.

يجب أن يطلبها صاحب العمل من صندوق الانتماء ويمكن تمديديها بصورة استثنائية.

العامل الذي يقوم لحساب مستخدمه بتنقل قصير المدة (أقل من ثلاثة شهور) في بلدان لا توجد معها اتفاقيات، يمكن التكفل به شريطة أن يخبر صاحب العمل الصندوق بالمهمة.

يمكن كذلك إبقاؤهم في النظام الجزائري تلامذة مؤسسة التعليم التقني للتربص التطبيقي في مؤسسة تقع في بلد أجنبي وكذلك أجراء النظام العام الذين يتابعون تدريبا وتكوينا في بلد أجنبي.

اتخذت عدة تدابير للتصريح بالمرض والتحقيق إلخ...

---

[74] القرار الوزاري المؤرخ في 1973/03/02 يحدد الشروط التي يمكن ضمنها التكفل بالحوادث الواقعة في الخارج المرجع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

التعويضات العينية يدفعها صندوق الضمان الاجتماعي لمكان الإقامة إذا وقع المرض في بلد تربطه بالجزائر اتفاقية المعاملة بالمثل، وعلى العكس إذا وقع المرض في البلدان الأخرى يطلب من صاحب العمل تسبيق المصاريف الطبية التي ستسدد في حدود التعويضات المطبقة في الجزائر.

منحة تغيير العمل : يمنح تعويض خاص للعامل الذي أصبح من الضروري تغيير عمله لتجنب تردي حالته الصحية والذي لا تتوفر فيه الشروط المطلوبة للاستفادة من إيراد.

ورأى الطبيب الموظف المختص في الأمراض الصدرية لازما.

يجب مغادرة العمل في أجل 6 شهور ابتداء من تاريخ الشهادة التي يحررها الطبيب الصدري المعتمد أو قبل ذلك إذا اعتبر هذا الطبيب ذلك ضروريا.

يساوي التعويض اجر 60 يوما عن كل سنة تعويض فيها لخطر تصون الرئة دون أن يتجاوز ذلك 300 يوم يدفع في أقساط شهرية متساوية تمتد على 10 شهور.

في الحالة التي يشغل فيها المعني عملا جديدا فلن يمثل التعويض إلا الفارق بين الأجر المقبوض والأجر المتوسط المقرر لحساب منحة تغيير العمل.

في حالة ازدياد خطورة المرض، يمكن للمؤمن له الحصول على ايراد. [75]

ب – حقوق الرعايا الأجانب :

التشريع الجزائري:جنسية عامل أو ورثته ليس لها تأثير على وضعيتهم في نظر التشريع الداخلي الجزائري في مجال الضمان الاجتماعي.

لكن أدخلت قيود على هذا المبدأ عندما يتوقف العامل أو ورثته عن الإقامة في الجزائر لأن تشريعنا له اختصاص إقليمي.

ولا تدرس إلا القيود في مجال الأمراض المهنية وحدها والبعض المتعلق بالتأمين من المرض لأنها مرتبطة.

يستفاد من أحكام الأمر الخاصة بتعويض الأمراض المهنية الرعايا الأجانب .وأن العامل الأجنبي المقيم بالجزائر إذا غادر القطر الوطني وقت المرض فإنه يفقد حقوقه في الإيراد.

---

[75] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 32 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

ويدفع له ككل تعويض رأسمال يساوي ثلاث مرات المبلغ السنوي للإيراد.

أما ذوي الحقوق الأجانب، فلا يحصلون على أي تعويض إذا لم يكونوا وقت المرض مقيمين في القطر الجزائري.

أما المقيمون فيه فيقبضون إذا غادروا القطر الجزائري أيضا ثلاث مرات مقدار الإيراد السنوي.

فيما يتعلق بالحق في تعويضات العجز المؤقت وتسديد العلاج ودفع التعويضات اليومية، فسيحتفظ به للعمال الأجانب الذين يغادرون القطر الجزائري أثناء هذه الفترة.

هذا المبدأ لا يمكن تطبيقه في الواقع إلا على رعايا البلدان التي أبرمت معها الجزائر اتفاقية المعاملة بالمثل نظرا لكون تشريعنا الداخلي يلزم بمراقبة العلاج والانقطاع عن العمل الشيء الذي لا يمكن حدوثه في البلدان التي لا توجد معها اتفاقية.

وأخيرا يستحق رأسمال الوفاة لذوي الحقوق حتى ولو غادروا الجزائر قبل تصفية هذا التعويض. [76]

اتفاقية جنيف رقم 19 والاتفاقيات الثنائية للتعامل بالمثل : انضمت الجزائر في 19 أكتوبر 1962 إلى الاتفاقية رقم 19 التي صادقت عليها في جنيف المؤتمر الدولي للعمل المنعقد في 1925 المتعلقة بالمساواة في معاملة العمال الأجانب والوطنيين في مجال التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية.

ووقعت على اتفاقيات ثنائية للمعاملة بالمثل في مجال الضمان الاجتماعي مع فرنسا وبلجيكا وتونس.

رعاياها وذوو الحقوق من بلد انضم إلى اتفاقية جنيف يحتفظون بحقهم في الإيرادات بنفس الشروط سواء بقوا في القطر الجزائري أو غادروه.

رعايا البلدان التي أبرمت مع الجزائر اتفاقية ثنائية للمعاملة بالمثل والذين يغادرون الجزائر يحتفظون بحقوقهم في العلاج الصحي والتعويضات اليومية وفي الإيرادات، ويحتفظ ورثتهم أيضا بحقهم في إيرادات الباقين على الحياة وفي التعويضات العينية من التأمين ضد المرض.

---

[76] قانون 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية المادة 84 منه الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

إعادة التأهيل الوظيفي والمهني : أدمجت هذه الأحكام في التشريع للتمكين من التكفل بالمصاريف التي استلزمها إعادة التأهيل العضوي والمهني.

يتعلق الأمر خاصة بالمواد : 40 و41 و42 من الأمر : 66 – 183.

المادة 40 : للضحية الحق في الاستفادة من علاج خاص بغية إعادة تأهيله العضوي، يمكن أن يشتمل العلاج على الإدخال إلى مؤسسة عمومية أو إلى مؤسسة خاصة معتمدة.

المادة 41 : للمستفيد من أحكام المادة السالفة الحق في :

- مصروفات الإقامة إذا تمت إعادة التأهيل في مؤسسة.
- مصروفات إعادة التأهيل إذا لم يتم ذلك داخل مؤسسة.
- مصاريف النقل.
- التعويضات اليومية في حالة عدم الالتئام أو في جزء التعويض اليومي الذي يزيد على مقدار الإيراد إذا تحقق التئام والضحية مستفيد من إيراد على العجز الدائم.

المادة 42 : الضحية الذي يصبح بفعل المرض عاجزا عن ممارسة مهنته أولا يستطيع أداءها إلا بعد تأهيل جديد، له الحق في إعادة التأهيل المهني ضمن مؤسسة أو عند مستخدم بغية التعلم لمهنة يختارها، تحدد قرارات شروط التطبيق لهذه النصوص الرامية إلى إعادة التكييف الاجتماعي والمهني.

لكن تتوقف إعادة التكييف هذه لحد بعيد على إعادة التأهيل الطبي، لذلك وللسماح لأكبر عدد من المعوقين بدنيا بالاستفادة من أحكام التشريع، يبني الضمان الاجتماعي حاليا في بن عكنون (الجزائر) مستشفى لإعادة التكييف العضوي يحتوي على مركز للأعضاء الاصطناعية يوجد قبل الآن مركز للأعضاء الاصطناعية في مدينة الجزائر مع نقاط لأخذ المقاصات والبيع في وهران وقسنطينة، وفي اغلب الأحوال تسلم الأجهزة دون ان يسدد المؤمن له نقودا بناء على تقديمه لتكفل من عند التأمين الاجتماعي.

يندرج بناء هذا المستشفى ضمن برنامج واسع للإنجاز الإكلينيكي والمراكز الطبية الاجتماعية ومراكز الراحة الخ... مخصصة لتوسيع الحق في الصحة للعمال وأسرهم.[77] (*)

[77] – الاتفاقية رقم 19 في 1962/10/19 المنعقدة بجنيف الدولي للعمل المنعقد 1965 المرجع : اتفاقيات العمل الدولية 1379 هـ 1959 م القاهرة ص 102 ما يعدها مكتب العمل الدولي مجلة .

(*) أنظر الملحق المتعلق بالتصريح بالمرض المهني والشهادات المرفقة بالصفحة من 01 إلى 05.


الخـــاتمــــة

خاتمة البحث :

أولا :

- إن ضحايا الأخطار المهنية والحوادث المتعلقة بالعمل والأمراض المهنية في تزايد مخيف ومحزن في الجزائر.
- وإن أهمية هذا المرض الخطير لا يمكن فحسب في الحوادث بل يتعدى كذلك إلى الأمراض المنتشرة من جراء ما تحمله ظروف العمل وسوء الوقاية.
- وبالمقارنة مع الدول ذات التصنيع نجد الجزائر في ارتفاع مدهش من ناحية التزايد في حوادث العمل والأمراض المهنية وهذا يظهر من خلال الإحصائيات.
- إن الجزائر تعد من البلدان المصنعة، مما يستدعي أخذ الموقف بجدية، وأن الإجراء الحالي والمتخذ يستلزم من وسائل الإعلام داخل المؤسسات المصنعة، وغيرها القيام بالواجبات اللازمة إعلاما ووقاية وهذا من أجل شرح وتفسير النتائج اللازمة والتي ستأخذ، وهذا لن يتسنى إلا بمتابعة الطرق الوقائية بذلك :

1 – البحث ودراسة الطرق الوقائية من أجل معرفة الأسباب والعوامل أكثر.

2 – لفت انتباه المسؤولين بخطورة هذا المرض وأهمية الوقاية منه.

3 – توفير نتائج الأسباب والعوامل المؤدية إلى تزايد حوادث العمل والأمراض المهنية، وهذا حسب الإحصائيات والمعطيات وجعلها في يد المصالح المعنية بذلك.

- هذا العمل يوفر بكثير النتائج المعطاة حسب التخطيط العلمي وكذا مجموع العوامل والأسباب المهيئة والتي بدورها تلعب دورا هاما في معرفة ذلك حتى تستطيع المؤسسات الأخذ بمفهوم: **الوقاية خير من العلاج.**
- في الحقيقة أن الغياب الكلي للبحث حول الموضوع، يعطي لنا نفسا جديدا من أجل تخصيص الوقت الكافي للرجوع إلى بعض الطرق الهامة لإستخدامها في مجال بحثنا للوقاية من هذه الأخطار التي باتت تهدد فئات العمال.
- هذه الدراسة تؤلف في المجموع طريقة هادفة وخاصة من أجل التخفيف من هذه الأخطار المهددة للعمال، مع العلم أن هناك مناهج علمية معمول بها حاليا والتي تعتبر كنموذج فقط لحماية العامل من حوادث العمل والأمراض المهنية.

- نحن ليست لدينا الإمكانيات الواسعة للإطلاع على مختلف الصعوبات، وكذا التخصصات حول هذه الأخطار، ولكن هذا لا يمنع من الإسهاب وتنوير النصوص الميدانية، الصعوبات الناجمة تظهر من خلال النصوص ذاتها وغيابها أحيانا مما يرجع أثرها بأثر سلبي على العامل.

- **إقتراحاتنا تتمثل فيما يلي :**

1 – لابد من تكوين دراسة كاملة، بحد أدنى من الناحية العلمية للعوامل والأسباب المؤدية إلى أخطار حوادث العمل والأمراض المهنية.

2 – أو لابد من توفير المصحات الوقائية بما فيها العامل المؤهل لذلك داخل المؤسسة من أجل ضمان الحالات الإستعجالية.

- وإن النتيجة الأولى تتطلب الإمكانيات الهامة وكذا الوقت اللازم قد يتعدى إلى بعض السنوات.

- وأما النتيجة الثانية تسهل وتعطي الإشارة بسرعة من أجل تخفيف أقل الأضرار من جراء حوادث العمل والأمراض المهنية، علما أن فئات العمال تدفع أعز ما تملك وهي الحياة وكذا الأوجاع والألام في ميدان الوقاية.

ثانيا :

لقد بلور البحث المتقدم عدة مفاهيم يمكن إجمالها في الآتي :

1 – إن الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية من بين المهام المنوطة بالصندوف الوطني للضمان الإجتماعي، حيث أبرز دوره الفعال من خلال الأمر : 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966، الذي يوضح إبتداء من مادته الأولى بأن الهدف من هذا التشريع هو الوقاية من حوادث العمل والأمراض المهنية وتعويضها.

2 – أن تشريع الضمان الاجتماعي في ميدان الوقاية لا يقوم مقام تشريع الضمان الاجتماعي الناجم عن قانون العمل.

كما أن دور الضمان الاجتماعي لا يقوم مقام دور مفتشية العمل وكذلك بالنسبة للجان النظافة والأمن المشكلة في المؤسسات.

3 – حيث أن الأمر قضية دور خاص – رأي المشرع بأنه من الأفيد إسناده الصناديق الضمان الإجتماعي، كما أسند لها في الوقت نفسه تعويض المصابين.

4 – أما هيمنة الوقاية على التعويض فقد أكد عليه الأمر حيث أن الحماية من الأخطار المقنعة للحوادث أو الأمراض شرط لابد منه لكي يستطيع الفرد أن يعيش حياة كريمة، زد على ذلك أنه من الإنسانية بمكان ومن الاقتصاد بمكان أيضا، تجنب مثل هذه الأخطار التي تمس صحة العمال وترقيتهم الاجتماعية وسعادتهم علما بأن التعويض لا يمكنه أن يكون كاملا عند وقوع مثل هذه الأخطار.

5 – ويظهر الترابط بين التعويض والوقاية ظهورا واضحا في أحكام الأمر.

- ونذكر منها على سبيل المثال :

- أ – الإبلاغ عن حادث العمل الذي تمكننا فصوله من تقدير الطابع المهني للحادث من أجل توقع التكفل به، كما أنها (الفصول) توفر لنا المقاييس الضرورية لوضع الإحصائيات التكنولوجية الخاصة بالوقاية.

- ب – التحقيق الشرعي الذي يقوم به المحققون في حالة وقوع حادث خطير أو قاض، والذي يبين لنا من بين ما يظهره أسباب الحادث وطبيعته والظروف التي وقع فيها، كما أنه يمكننا من البت في مصدر خطأ الوقاية، هل ارتكب الخطأ من طرف رب العمل أو المصاب.

- جـ – تغيير التعويض في حالة خطأ الوقاية غير المغتفر، وهو عبارة عن وسيلة قهرية ضد رب العمل أو المصاب.

- د – المكافأة الممنوحة عند اقتضاء تغيير الشغل من طرف العامل في حالة خطر داء الرئة الصواني أو تفاقم هذا الخطر في العمل المشغول.

- و – الإبلاغ تحت طائلة العقوبة الذي يجب أن يقوم به تجاه الصندوق كل رب عمل، يستخدم طرق العمل التي من شأنها أن تتسبب في الأمراض المهنية وذلك لنتمكن من تنظيم الوقاية الطبية والتقنية من جهة والتكفل بالعمال الذين سيصابون بها من جهة أخرى.

- ي – الإبلاغ الذي يجب أن يقوم به تجاه الصندوق الاجتماعي كل طبيب عن المرض الذي يستطيع كشفه والذي يتسم في رأيه بطابع مهني، وذلك بغية مراجعة وإثراء الجداول والوقاية من الأمراض المهنية.

- ر – وعلى منظمات الضمان الاجتماعي أن تبعث فورا بنسخة من الإبلاغات عن حوادث العمل إلى الصندوق الوطني وإلى مفتشية العمل.

- هـ – وينص الباب الثامن من الأمر على أن الصندوق الوطني مكلف على الخصوص في ميدان الوقاية بالأنشطة التالية :

- أ – حصر جميع الإحصائيات التي تمكننا بالنسبة لمختلف فئات النشاط المهني من معرفة أسباب حوادث العمل والأمراض المهنية وظروفها وترددها وتأثيرها.
- ب – إبلاغ وزارة العمل سنويا عن هذه الإحصائيات.
- جـ – دراسة جميع الإجراءات التي من شأنها أن تعمل على تخفيض عدد وخطورة حوادث العمل والأمراض المهنية.
- د – ترقية جميع عمليات الإشهار الرامية إلى تعميم طرق الوقاية.
- و – تشجيع جميع المبادرات في ميدان الوقاية – وخاصة بمنح مكافآت للمؤسسات التي قامت بمجهودات خاصة في ميدان العمل، وبمنح سلفة مالية للمؤسسات التي ترغب على الرغم من وضعها المالي الصعب في إنجاز ترميمات خاصة بتحسين حماية مستخدميها.
- ي – المطالبة بتدخل مفتشية العمل للقيام بجميع التحقيقات والتأكد من تطبيق إجراءات الوقاية المقررة في تنظيم العمل.
- ر – دعوة جميع أرباب العمل إلى إتخاذ إجراءات الوقاية المبررة ما عدا لجوء رب العمل إلى مفتش مقاطعة العمل الذي يبت في الأمر في الـ 15 يوما، وذلك سواء أكانت الإجراءات السابقة مقررة أم غير مقررة في قانون العمل.
- هـ – فرض إشتراك إضافي على كل رب عمل لم يتخذ إجراءات الوقاية المشار إليها في الفقرة السابقة.

6 – لم تتمكن منظمات الضمان الإجتماعي منذ سنة 1967 من معالجة مشاكل الوقاية، حيث أنه كان لابد من الشروع في تعويض الحوادث التي وقعت، وعليه كان ينبغي إستيعاب تشريع جديد ومع مضاعفة عدد الحوادث سنة بعد سنة نظرا لنمو تصنيع البلاد تضاعفت أيضا مشاكل التعويض وإزدادت خطورتها.

7 – ومن ثمة ينبغي أن يكون هناك تعاون مباشر فيما بين الصناديق بغية إنتهاج سياسة وقائية.

- غير أن الصندوق الوطني، خلال تلك الفترة، قد نظم بالتعاون مع الجمعية الدولية للضمان الإجتماعي سنة 1971 ندوة حول الوقاية من حوادث العمل.
- كما شارك سنة 1974 في المؤتمر الإفريقي الأول للأخطار المهنية المنعقد بالجزائر وشارك أيضا في الندوة الوطنية الأولى لطب العمل.
- وقد قدمت جميع هذه اللقاءات خدمات كبيرة للتوعية والتفكير حول مشاكل الأخطار المهنية.

8 – وقد رأينا أنه لحسن معالجة مشاكل الوقاية لابد من توفير الوسائل الضرورية لمعرفة الوضع :

- تهم الوقاية مجموعة الفروع العلمية ومن بينها الإحصائيات التي تساهم أيما مساهمة في تزويد عالم الشغل بوسائل معرفة ظاهرة الحادث.
- وبفضل طريقة البحوث الإحصائية يمكن تخصيص وتعيين القطاعات حيث ينبغي التدخل وبفضل تعميق مجال الدراسات يمكننا معرفة العوامل التي تؤثر على الحوادث التي تظهر بها تلك العوامل.
- حيث أن تشريعنا يسند إلى الصندوق الوطني دورا خاصا لأنه يتحكم في إنجاز جميع الأعمال الناجحة تقريبا وهو دور حصر جميع الإحصائيات التي تمكننا بالنسبة لمختلف فئات النشاط المهني من معرفة أسباب حوادث العمل والأمراض المهنية وظروفها وترددها وتأثيراتها.
- غير أنه لابد من معرفة المادة المعالجة لإنجاز الإحصائيات.
- **وعليه** : أنيط بالصندوق تكوين أعوان الصناديق ليتمكنوا من وقاية صحة المعلومات المحصورة ومساعدة المؤسسات بالنصائح.
- كما أنيط به كيفية ودراسة طريقة العمل واختيار المقاييس التي تفيد التحليل.
- وهكذا أصبح صندوق الضمان الاجتماعي حسب التشريع الخاص بحوادث العمل والأمراض المهنية يقوم بأدوار ومهامات متعددة منها :
  - 1 – يقوم باستفتاء خاص بالحوادث عبر مختلف قطاعات النشاط في المرحلة الأولى.
  - 2 – باستخدام المعلومات الموجودة في الإبلاغات عن حوادث العمل والأمراض المهنية.
  - 3 – بتوعية المؤسسات حول مشاكل الوقاية.
  - 4 – القيام بتحقيق حول الحادث بالبحث عن الأسباب.
- اتخاذ التدابير بغية تجنب تكرار الحوادث.
- الحصول على معلومات صحيحة لوضع إحصائيات المعاينة.
- وللقيام بهذا العمل في أحسن الظروف أنشئ على مستوى كل صندوق مصلحة للوقاية تتألف من مستخدمين سبق لهم أن حصلوا على أدنى تكوين في هذا الميدان، وهذا بالتعاون مع المعهد الوطني للنظافة والأمن.

- 9 – الاتصال بين التعويض والوقاية يظهر بوضوح في أحكام الأمر 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966، كما هو مذكور أعلاه.
- 10 – ويعطي التشريع أيضا كأول دور للصندوق الوطني لأنه يتوقف عليه إنجاز كل عمل ناجح تقريبا – جمع كافة الإحصائيات التي تسمح بمعرفة الأسباب والظروف، وتواتر وأثار حوادث العمل والأمراض المهنية بالنسبة لمختلف فئات النشاط المهني.
- 11 – لقد جعل التشريع من الضمان الاجتماعي مصدر إعلام هام جدا.
- 12 – ولأداء المهمة الجارية على أحسن وجه أنشئت مصالح جهوية للوقاية وتقوم جميع الصناديق – الجهوية والولائية بجمع المعلومات النافعة التي تجمعها مصالح الوقاية لنقلها إلى الصندوق الوطني.
- 13 – أن الأمر 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 يوضح دور الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي في ميدان الوقاية ويسند إليه مهمة تسيير صندوق الوقاية من حوادث العمل الخاص.
- بمركزية جمع الإحصائيات -- والإبلاغ – ودراسة جميع الإجراءات وترقية جميع عمليات الإشهار والدعاية التي ترمي إلى تعميم طرق الوقاية وتشجيع جميع المبادرات في ميدان الوقاية وكذا المطالبة بتدخل مفتشية العمل.
- وهكذا فقد عرجت بهذه الخلاصة الختامية والدراسية التي إشتملت على الإطار القانوني والإجراءات الوقائية التي هدف إليها التشريع المنبثق عن الأمر 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.
- نأمل في أننا قد بينا مدى أهمية وخطورة الحوادث والأمراض المهنية في الجزائر، وقلة التنظيم الوقائي وضرورة وأهمية وجود برنامج وقائي للكفاح ضد الأخطار المهنية والأمراض المهنية.
- أرجو في النهاية أن يكون هذا البحث قد أتى بالنتيجة المرجوة.

انتهى بحمد الله وحسن عونه

في 2001/04/09

فهرس المراجع

1/ النصوص القانونية.

2 / نشريات مكتب العمل العربي.

3 / المجلات القضائية.

4 / كراسات الضمان الاجتماعي.

5 / المراجع بالعربية.

6 / المراجع بالفرنسية.

فـــهـــــرس المراجع

أولا : النصوص القانونية

أ – القانون الجزائري :

1 – الأمر 66 – 183 المؤرخ في 21 جوان 1966 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية – الجريدة الرسمية العدد : 22 لسنة 1967.

2 – قرار مؤرخ في 11 أفريل 1967 يتعلق بجدول حساب العجز الدائم لحوادث العمل الجريدة الرسمية 38 لسنة 1967.

3 – قانون رقم 83 – 11 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق لـ 2 يوليو سنة 1983 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

4 – قانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق لـ 2 يوليو سنة 1983 يتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

5 – مرسوم رقم 84 – 28 مؤرخ في 09 جمادى الأولى عام 1404 الموافق لـ 11 فبراير سنة 1984 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثالث والرابع والثامن من القانون رقم : 83 – 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق لـ 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية 07 في 1984/02/14.

6 – قانون رقم 83 – 15 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق لـ 2 يوليو سنة 1983 يتعلق بالمنازعات في مجال الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05.

7 – قرار وزاري مشترك مؤرخ في 24 جمادى الأول عام 1407 الموافق لـ 24 يناير سنة 1987 يتضمن التنظيم الداخلي للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية ؛ وحوادث العمل والأمراض المهنية – الجريدة الرسمية رقم 29 بتاريخ 1987/07/15.

8 – قانون رقم 85 – 05 المؤرخ في 27 جمادى الأول عام 1405 الموافق لـ 17 فبراير سنة 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها الجريدة الرسمية عدد 8 لسنة 1985.

9 – قانون رقم 88–07 المؤرخ في 07 جمادى الثانية عام 1408 الموافق لـ 26 يناير 1988 – يتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل الجريدة الرسمية 04 في 1988/01/27.

10 – مرسوم تنفيذي رقم 91 – 05 مؤرخ في 03 رجب عام 1411 الموافق لـ 19 ينـاير سنة1991 يتعلق بالقواعد العامة للحماية التي تطبق على حفظ الصحة والأمن في أماكن العمل.

- الجريدة الرسمية عدد 4 لسنة 1991.

11 – مرسوم تنفيذي رقم 96 – 209 المؤرخ في 18 محرم عام 1417 الموافق لـ 05 يوليو سنة 1996 يحدد تشكيل المجلس الوطني للوقاية الصحية والأمن وطب العمل وتنظيمه وسيره.

- الجريدة الرسمية رقم 35 بتاريخ 09 يونيو 1996.

12 – مرسوم تنفيذي رقم 86 – 132 مؤرخ في 18 رمضان عام 1406 الموافق لـ 27 مايو 1986 يحدد قواعد حماية العمال من أخطار الإشعاعات الأيونية والقواعد المتعلقـة بمراقبـة حيازة المواد الإشعاعية والأجهزة التي تتولد عنها إشعاعات أيونية واستعمالها الجريدة الرسمية 22 في 1986/05/28.

13 – مرسوم رقم 84 – 27 المؤرخ في 9 جمادى الأول عام 1404 الموافق لـ 11 فبرايـر سنة 1984 يحدد كيفيات تطبيق العنوان الثاني مـن القـانون رقـم 83 – 11 المـؤرخ فـي 1983/07/02 يتعلق بالتأمينات الاجتماعية الجريدة الرسمية رقم 7 بتاريخ 1984/02/14.

14 – قرار 22 مارس 1968 المعدل، يبلغ عدد الأمراض المهنية 62 مرضا آنذاك المرجـع عدد خاص بالضمان الاجتماعي.

15 – قرار وزاري مشترك مؤرخ في 10 ذي القعدة عام 1415 الموافق لـ 10 أفريل 1995 يحدد تشكيلة لجنة الأمراض المهنية الجريدة الرسمية رقم 21 بتاريخ 1996/04/03.

16 – قرار وزاري مشترك مؤرخ في 17 ذي الحجة عام 1416 الموافق لـ 1996/05/05 يحدد قائمة الأمراض المهنية التي يحتمل أن يكون مصدرها مهنيا وملحقية : 1 – 2 الجريـدة الرسمية رقم 16 لـ : 1997/03/23.

17 – منشور عام خاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية رقـم 28 لسـنة 1983 الصادر عن وزارة الحماية الاجتماعية.

18 – أمر رقم : 96 – 17 المؤرخ في 20 صفر عام 1417 الموافق لـ : 06 يوليـو سـنة 1996 يعدل ويتمم القانون رقم : 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 والمتعلـق بالتأمينـات الاجتماعية.

19 – أمر رقم : 96 – 19 مؤرخ في 06 يوليو 1996 يعدل ويتمم القانون رقم : 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية.

- الجريدة الرسمية رقم 42 بتاريخ 1996/07/07.

ب – القانون التونسي :

20 – فواجع الشغل – قانون عدد 73 لسنة 1957 مؤرخ في 18 جمادى الأول – ديسمبر 1957 يتعلق بالتعويض عن حوادث الشغل والأمراض المهنية.

- هذا القانون عدل وتمم بقانون عدد 28 لسنة 1994 يتعلق بنفس الموضوع أعلاه.

جـ – القانون الليبي :

21 – قانون الضمان الاجتماعي رقم : 72 لسنة 1973 وفقا لأخر التعديلات [1397 – 1978] المرجع الهيئة العامة للضمان الاجتماعي بالجماهيرية العربية الليبية.

د – القانون العراقي :

22 – قانون التقاعد والضمان الاجتماعي – العراق –

- النشرة التشريعية – مكتب العمل العربي – العدد 10 يوليو رقم 39 لسنة 1971 والقوانين المعدلة له 1978.

و – القانون اليمني :

23 – قانون الضمان الاجتماعي رقم 05 لسنة 1970 – العدد الثاني عشر يناير 1979 المرجع النشرة التشريعية مكتب العمل العربي العدد 2.

24 – منشور عام خاص بتطبيق قوانين الضمان الاجتماعي الجريدة الرسمية 28 في 1983/07/05 الصادر عن وزارة الحماية الاجتماعية.

25 – أمر رقم 96 – 17 المؤرخ في 20 صفر 1417 هـ الموافق لـ 06 يوليو 1996 م يعدل ويتمم القانون رقم 83 – 11 المؤرخ في 1983/07/02 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية – الجريدة الرسمية 42 في 1996/07/07.

26 – أمر رقم 96 – 19 مؤرخ في 06 يوليو 1996 هـ يعدل ويتمم القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 م متعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية الجريدة الرسمية رقم 42 بتاريخ 1996/07/07.

ر – القانون الصومالي للعمل :

27 – قانون الضمان الاجتماعي الصادر في 18 أكتوبر 1976.

- العدد الحادي عشر أكتوبر 1978 رقم 75 النشرة التشريعية مكتب العمل العربي.

هـ – القانون المصري :

28 – قانون التأمين الاجتماعي المصري رقم 79 لسنة 1975 والقانون رقم 112 لسنة 1975 المتعلق بنظام التأمين الاجتماعي لفئات القوى العاملة القاهرة أول سبتمبر 1975 المرجع وزارة التأمين الهيئة العامة للتأمينات الاجتماعية.

د – القانون السوداني :

29 – قانون الضمان الاجتماعي في جمهورية السودان مكتب العمل العربي – الخرطوم – 22 – 27 أغسطس 1981.

ذ – موسوعة قوانين التأمين الاجتماعي د – محمد فهم أمين دار النشر الاسكندرية.

30 – قرار مؤرخ في 11 جمادى الأول عام 1404 الموافق لـ 1984/02/13.

يحدد الجدول الذي يتخذ أساسا لحساب الرأس مال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني الجريدة الرسمية رقم 7 بتاريخ 1984/02/14.

ط – البحوث :

1 – النظام القانوني : لتعويض ضحايا حوادث المرور في الجزائر.

تقديم : عبد العزيز بوذراع – شركة التأمين – قسنطينة.

2 – نظام تعويض الأضرار الناجمة عن حوادث المرور في الجزائر الجزء الثاني تقديم : أحمد طالب المجلة القضائية العدد 2 سنة 1991 ص 292 وما بعدها.

3 – نظام تعويض الأضرار الناجمة عن حوادث المرور في الجزائر المجلة القضائية العدد الأول 1991 ص 22 وما بعدها.

ثانيا : نشريات مكتب العمل العربي

1 – الندوة العربية الثالثة للتأمينات الاجتماعية.

- الجزائر في 26 – 29 سبتمبر أيلول 1977 المرجع مجلة مكتب العمل العربي.

2 – تأمين إصابات العمل.

- دراسة مقارنة في عشر دول عربية إعداد عباس محمـد سـعيد 1984 المركـز العربـي للتأمينات الاجتماعية – الخرطوم –.

3 – مهام طبيب الصحة والسلامة المهنية.

- محاضرات ألقيت في دورة أطباء الصحة والسلامة المهنية المنعقد بدمشق "يوليـو" 1985. المرجع منظمة العمل العربي – المعهد العربي للصحة والسلامة – دمشق –.

4 – دراسات مقارنة لتشريعات الأمن الصناعي في الدول العربية.

- منظمة العمل العربية – مكتب العمل العربي مجلة.

5 – الندوة العربية للسلامة والصحة المهنية – الدورة الثانية –.

- دمشق 8 – 11 مايو / آيار 1982 مجلة مكتب العمل العربي.

6 – الضوضاء والذبذبة في بيئة العمل – رقم 1 – لعام 1982.

- إعداد / د – نيران النقيب – مكتب العمل العربي.

7 – الندوة العربية الرابعة للتأمينات الاجتماعية المنعقدة من 24 – 28 مـايو / أيـار 1981 بالمملكة الأردنية الهاشمية المرجع مجلة المكتب العربي.

8 – الحوادث والدراسات السوسيومترية.

- يتعلق بمشكلة إصابات العمل مجلة مكتب العمل العربي.

9 – أثر التأمينات الاجتماعية على القدرة على العمل.

الأستاذ / مهدي دروش – محاضرة – مجلة مكتب العمل العربي.

10 – قانون الضمان الاجتماعي للكويت الصادر في 1976 رقم 71 العدد التاسع أبريل 1978. النشرية التشريعية، مكتب العمل العربي، قانون الضمان الاجتماعي.

11 – النشرة التشريعية – العدد الأول – يوليو – تموز 1975 – مكتب العمل العربي – تحتوي على قوانين التأمينات الاجتماعية في جمهورية السودان، ومشروع الاتفاقية العربية لمسـتويات العمل.

12 – الندوة العربية الأولى – للسلامة والصحة المهنية – القاهرة 28 – 31 أكتوبر /تشرين أول 1978 – مكتب العمل العربي.

13 – منع الحوادث.

- أحد كتب تعليم العمال مكتب العمل الدولي جنيف 1961.

14 – اتفاقيات العمل الدولية (1379 – 1959) القاهرة – الاتفاقيات من [1 إلى 111] المرجع مكتب العمل الدولي مجلة.

15 – الاتفاقية العربية للمستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية – القاهرة 1976 المرجع مجلة منظمة العمل العربية – مكتب العمل العربي.

ثالثا : المجلات القضائية

1 – منازعات العمل والأمراض المهنية، الجزء الثاني.

- صادرة عن قسم المستندات والنشر للمحكمة العليا العدد الخاص بالغرفة الاجتماعية – 1997.

2 – الغرفة الاجتماعية.

- الحوادث الناتجة عن العمل – ص 85 وما يليها – العدد الثاني 1996.

3 – الغرفة الاجتماعية.

- حادث عمل خارج مكان العمل – ص 101 – العدد الأول 2000.

4 – الغرفة الاجتماعية.

- حادث عمل – جمع التعويض – ص 110 – العدد الأول – 1993.

رابعا : كراسات الضمان الاجتماعي

1 – حوادث العمل والأمراض المهنية.

- يتعلق بالتشريع الجزائري في ميدان تعويض حوادث العمل والأمراض المهنية.

2 – الوقاية من الأخطار المهنية في الجزائر.

- دور الضمان الاجتماعي في الوقاية من الأخطار المهنية.

3 – الضمان الاجتماعي وضعيته وآفاقه.

- الجزائر في أغسطس سنة 1981.

خامســا :

أ – المراجع بالعربية :

1 – تقرير التعويض بين الخطأ والضرر.

د/ محمد ابراهيم دسوقي المحامي الجزء الثاني دار النشر الاسكندرية.

2 – شرح علاقات العمل الفردية والجماعية.

د/راشد راشد ديوان المطبوعات الجامعية بن عكنون الجزائر.

3 – الصحة المهنية والأمن الصناعي والإسعافات الأولية.

د/ عز الدين فراج ومني عز الدين فراج وبياتريس جبراوي دار الفكر العربي.

4 – حوادث العمل على ضوء علم النفس المرجع مجلة.

5 – التأمينات الاجتماعية.

د/ مصطفى الجمال حمدي عبد الرحمان 1974 دار النشر الاسكندرية.

6 – شرح قانون الموجبات والعقود – الجزء 10 – دار الثقافة بيروت – لبنان.

د/ زهدي يكن 1977.

7 – التأمين البري دراسة تحليلية وشرح عقود التأمين.

د/ البشير زهرة – تونسي 1985 دار النشر الشركة التونسية للتوزيع 5 شارع قرطاج تونس.

8 – النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن الفعل الشخصي – الخطأ والضرر.

د/ عاطف النقيب ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر منشورات عويدات بيروت باريس.

9 – التنظيم القانوني لعلاقات العمل في التشريع الجزائري – علاقة العمل الفردية – الجزء الثاني – طبعة 1998 الأستاذ أحمية سليمان ديوان المطبوعات الجامعية الساحة المركزية بن عكنون الجزائر.

10 – مبادئ قانون العمل والتأمينات الاجتماعية.

– دراسة مقارنة – مصر والسودان – ص 62 – 75 منه الدكتور فتحي عبد الرحمان عبد الله.

11 – المرجع في شرح قوانين التأمين الاجتماعي والمعاشات والادخار.

– د/ مختار سلامة الجزء الثامن طبعة 1969 دار النشر الاسكندرية

– د/ مختار ثابت

12 – التأمين الاجتماعي شرح.

د/ محمد حسين منصور طبعة 1996 دار منشأة المعارف بالإسكندرية.

13 – أحكام حوادث العمل والأمراض المهنية في القطاعين الخاص والعام بتونس.

د/ مصطفى صخري مكتبة درا الثقافة للنشر والتوزيع طبعة 1998 عمان الأردن .

14 – تشريعات الصحة دراسة مقارنة د/ صاحب عبيد الفتلاوي – الطبعة الأولى : عمان 1417 هـ – 1997 م دار الثقافة والنشر والتوزيع عمان الأردن.

سادسا :

ب – المراجع بالفرنسية :

1 – Accidents du travail et maladies professionnelles – ARLAY – HARLAY 2ème Edition Masson Paris 1998 – France.

2 – Pratique du droit du travail – Gabriel – Guery – 7ème Edition du 1er Janvier 1993.

3 – Code de la sécurité sociale – livre 5ème – Accidents du travail et maladies professionnelles – édition octobre 1990.

4 – La loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

- Aspects pratiques et juridiques 4ème édition.
- DENIS DRADET.
- BERNARD CLICHE.
- MARTIN RACINE.
- FRANCE THIBAULT.
- A jour au 1er Avril 1998.

5 – Eléments de médecine du travail et maladies professionnelles, H – Desoille 6ème édition 1978.

6 – Sécurité sociale :

«La réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles – Tayeb Belloula – Avocat à la cour d'Alger et ancien Bâtonnier 1977».

7 – Les accidents de la circulation en Algérie.

- DEKKAR Nourredine.
- BEZZAOUCHA Abdeljellil 1983.

8 – Cahiers de la sécurité sociale.

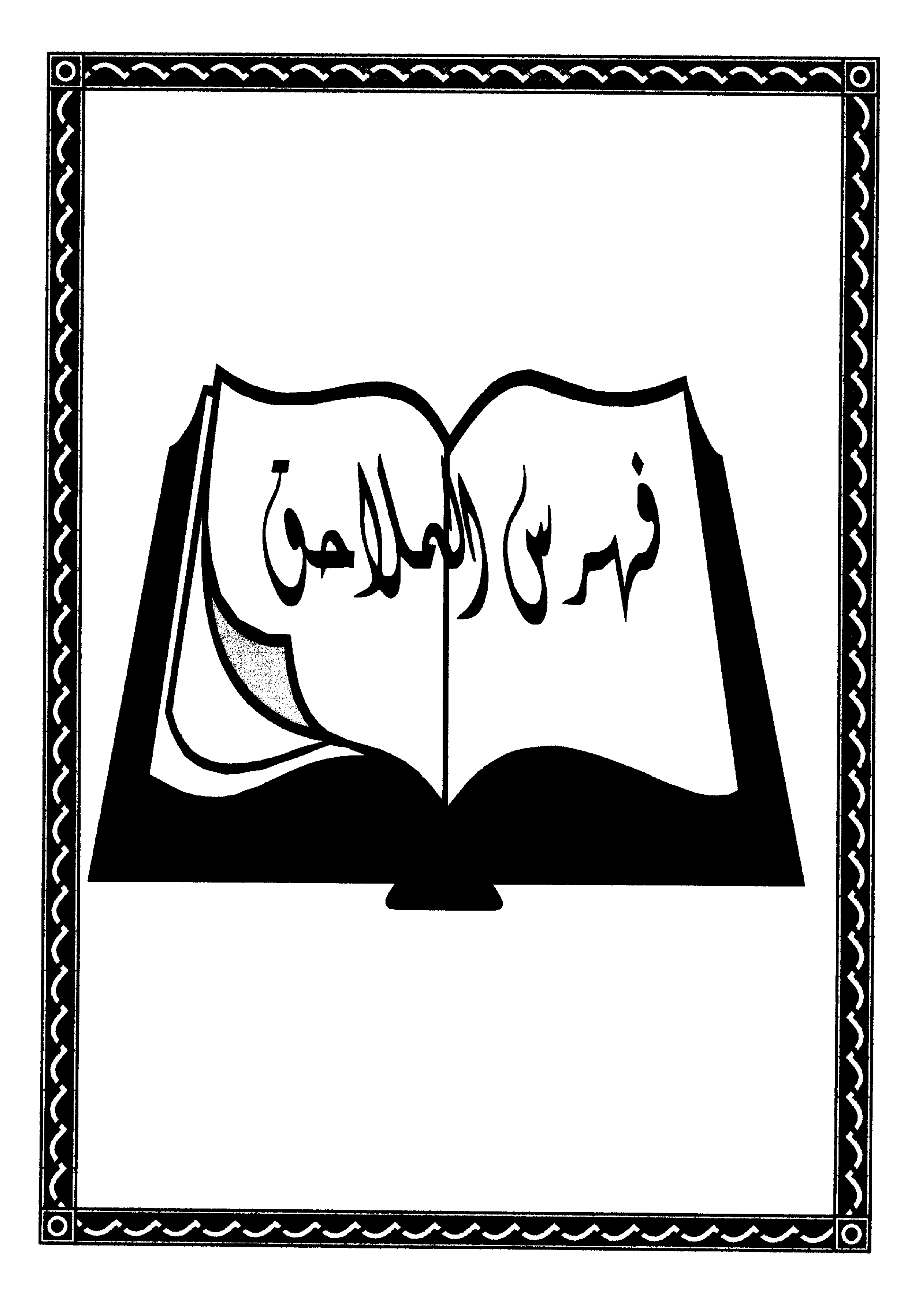
« La réparation et la prévention des accidents du travail ».

9 – Revue Algérienne de prévention N° 18 – 19

Institut national d'Hygiène et de Sécurité.

10 – Code de la sécurité sociale –portant les arrêts cour chambre sociale.

محتويات الفهرس


فهرس الملاحق

فهرس الملاحق

ملحق رقم 1 :

يتعلق بالإحصائيات الخاصة بحوادث العمل والأمراض المهنية من سنة 1970 إلى1999

المرجع : الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية
عن حوادث العمل والأمراض المهنية

EVOLUTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL EL MALADIES PROFESSIONNELES
ALGERIE 1970-1999

Année	Total	ACCIDENTS DECLARES			Accidents avec arrêt		Journée indemnisée	Journée Indemnisés par accident
		Maladies professio.	Accidents Trajet	Accidents Travail	Nombre	Année 1978/1978		
1970				39.860				
1971				41.013				
1972				42.327				
1973				47.465				
1974				50.815				
1975				55.837				
1976				60.140				
1977				65.110				
1978	70.859	-	-	-	59.100	100,00	1.408.298	23.8
1979	80.699	-	-	-	63.342	107.42	1.475.892	23.3
1980	82.856	-	-	-	65.804	111.3	1.419.088	21.6
1981	83.640	411	4202	79.027	67.859	114.8	1.448.335	21.3
1982	85.277	368	3797	81.112	63.200	106.9	1.316.419	20.8
1983	88.607	327	7192	81.086	65.354	110.6	1.357.674	20.8
1984	87.203	341	4059	82.803	63.135	106.8	1.316.814	20.9
1985	84.657	475	5131	79.051	63.650	107.7	1.468.405	23.1
1986	82.812	502	4986	77.324	58.339	98.7	1.376.675	23.6
1987	87.386	676	4534	82.176	62.692	106.1	1.536.362	24.5
1988	95.696	779	5278	80.639	63.036	104.7	1.586.306	25.2
1989	100.103	644	5724	98.735	62.219	105.28	1.766.045	29.38
1990	87.057	849	4680	81.528	54.530	92.27	1.545.679	28.35
1991	87.114	876	3537	82.701	66.417	112.38	1.880.649	28.32
1992	82.354	813	3291	78.250	49.827	84.31	1.435.499	28.81
1993		1.0005		84.666				
1994		78.827		919				
1995		77.905		1.815				
1996		77.012.		1.681				
1997		61.578		849				
1998		840		50.542				
1999		865		46.923				

Annexe : Caisse Nationale des Accidents de Travail et Maladies Professionnels (Ben Aknoun)

EVOLUTION DES PRESTATIONS SERVIES EN ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES – ALGERIE 1989

Année	Accidents avec arrêt	Accidents Graves	Décès	Prestations service DA	Indices d'évolution 1978/100
1978	59.100	7.009	482	85.556.350	100,00
1979	63.343	6.748	439	144.931.952	169,4
1980	65.804	6.474	462	199.856.788	223,6
1981	67.859	6.671	442	223.799.188	261,6
1982	63.200	6.188	438	242.588.107	283,5
1983	65.354	6.129	490	348.968.999	407,9
1984	63.135	7.319	493	420.323.789	491,3
1985	63.650	7.067	495	493.488.000	576,8
1986	58.339	7.567	543	551.819.000	645,0
1987	62.692	7.373	471	677.330.533	791,7
1988	63.036	7.584	495	814.126.325	951,6
1989	62.219	5.882	421	922.281.033	1159,8
1990	54.530	4.282	424	105.035.8421	1227,7
1991	66.417	4.731	407	1.255.189.332	1467,1
1992	49.827	5.281	755	1.739.276.314	2032,9

Statistiques des Maladies Professionnelles

Années : 1988 – 1989 – 1990 – 1991 – 1992

Tableaux et Graphes

MALADIES PROFESSIONNELLES

Nature Année l'Affection	1988	1989	1990	1991	1992	Totaux
A- Intoxication par toxiques minéraux	27	30	40	61	32	190
B- Intoxications par toxiques organiques	31	18	45	30	18	142
C- Pneumoconioses	157	120	152	234	88	751
D- Dermatoses et manifestations Allergiques	134	145	191	154	154	798
E- Aff. Provoqués par les ambiances physiques	256	172	215	229	353	1225
F- Maladies Professionnelles infectieuses et parasitaires	116	106	99	105	94	520
G- Divers	-	-	-	-	-	-
NP. Non precisés	59	53	107	63	74	356
	800	**644**	**849**	**876**	**813**	**3982**

MALADIE PROFESSIONNELLES CONSTATEES 1992
(NUMERO ET NATURE DES TABLEAUX DE MALADIES PROFESSIONNELLES NOMBRE DE CAS)

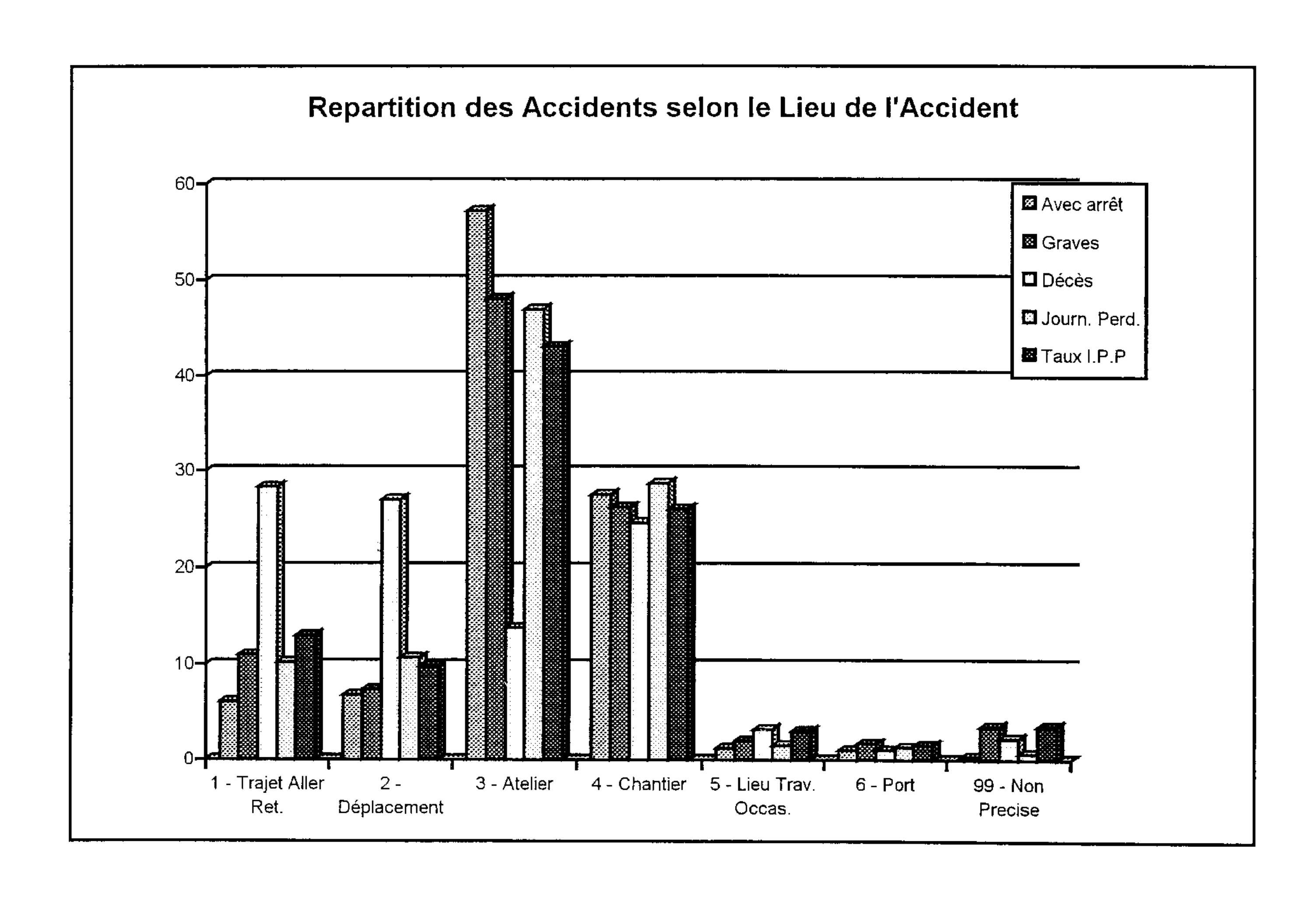
- BRUITS	42	340
- CIMENTS	08	76
- SILICOSE	25	69
- SATURNISME	01	21
- HYDRARGYRISME	02	8
- ASBESTOSE	30	16
- TUBERCULOSES	40	36
- HEPATITES VIRALES	45	50
- AFF. DUES AUX BOIS EXOTIQUE	47	15
- ISOCYNATES ORGANIQUES	58	10
- LUBRIFIANTS	36	13
- R. X ET SUB. R.A	06	07
- ACIDE CHRONIQUE	10	6
- ENZYMES PROTEINIQUES	59	9
- BRUCELLOSE	24	7
- ARSENIC ET SES COMPOSES	20	3
- AFF. OSTEOARTICULAIRES	35	3
- ALDEHYDE FORMIQUES	43	5
- LERESINES EROXIDIQUES	51	6
- L'LEPTOSPIROSES	19	1
- SEQUISOLFURE DE PHOSPHORE	17	3
- PÉNICILLINES ET SES SELS	41	16
- SIDEROSE	44	3
- DERIVES HALOGÈNES	12	7
- TROUBLES ANGIO-NEUROTIQUES	48	3
- HOUILLES BRAIE DE HOUILLES	16	3
- AMINES ALIPHATIQUES	49	1
- OXYDES DE SELS DE NICKEL	37	1
- AMINES AROMATIQUES	15	1
- NON PRECISES	NP	74
TOTAL		813

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	3309	6,1	650	11,0	221	28,3	153293	10,2	9545	13,0
2 – Déplacement	3637	6,8	440	7,4	211	27,0	161881	10,7	7197	9,8
3 – Atelier	30775	57,2	2843	48,1	108	13,8	708620	47,0	31586	43,1
4 – Chantier	14822	27,5	1548	26,2	192	24,6	431920	28,7	19011	26,0
5 – Lieu Trav. Occas.	620	1,2	120	2,0	25	3,2	21958	1,5	2230	3,0
6 – Port	525	1,0	102	1,7	8	1,0	19796	1,3	1116	1,5
7 – Non precise	149	0,3	204	3,5	17	2,2	9477	0,6	2571	3,5
TOTAL	53837	100	5907	100	782	100	1506945	100	73256	100

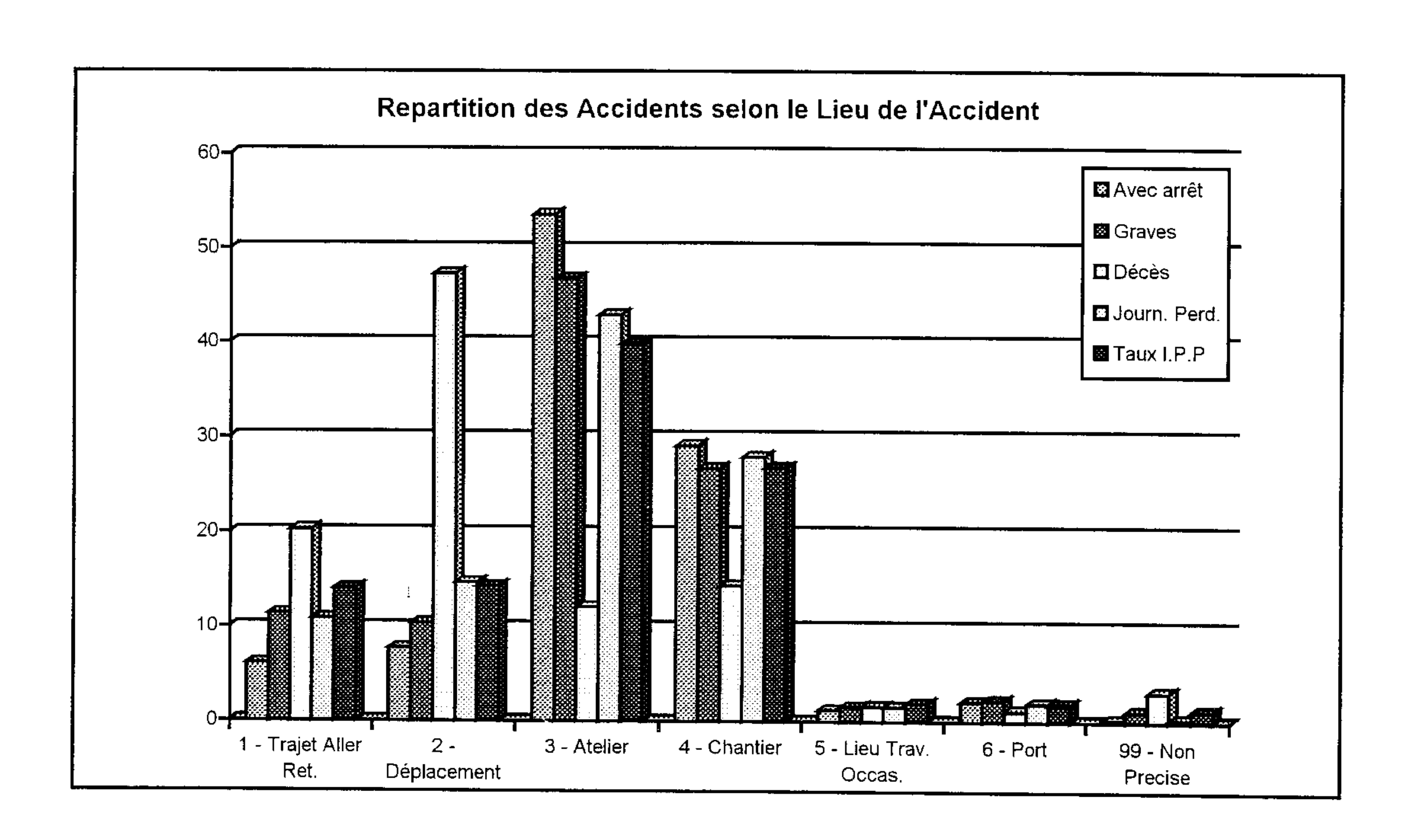


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1994

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	2752	6.1	754	11.4	271	20.3	150839	10.9	11591	14.1
2 – Déplacement	3435	7.7	686	10.4	632	47.3	203950	14.7	11771	14.3
3 – Atelier	23996	53.6	3094	46.8	162	12.1	596045	42.9	32698	39.8
4 – Chantier	13028	29.1	1767	26.7	193	14.4	387281	27.9	22037	26.8
5 – Lieu Trav. Occas.	554	1.2	100	1.5	21	1.6	20858	1.5	1544	1.9
6 – Port	938	2.1	144	2.2	15	1.1	26198	1.9	1516	1.8
7 – Non precise	82	0.2	70	1.1	42	3.1	4269	0.3	1003	1.2
TOTAL	44785	100	6615	100	1336	100	1389440	100	82160	100

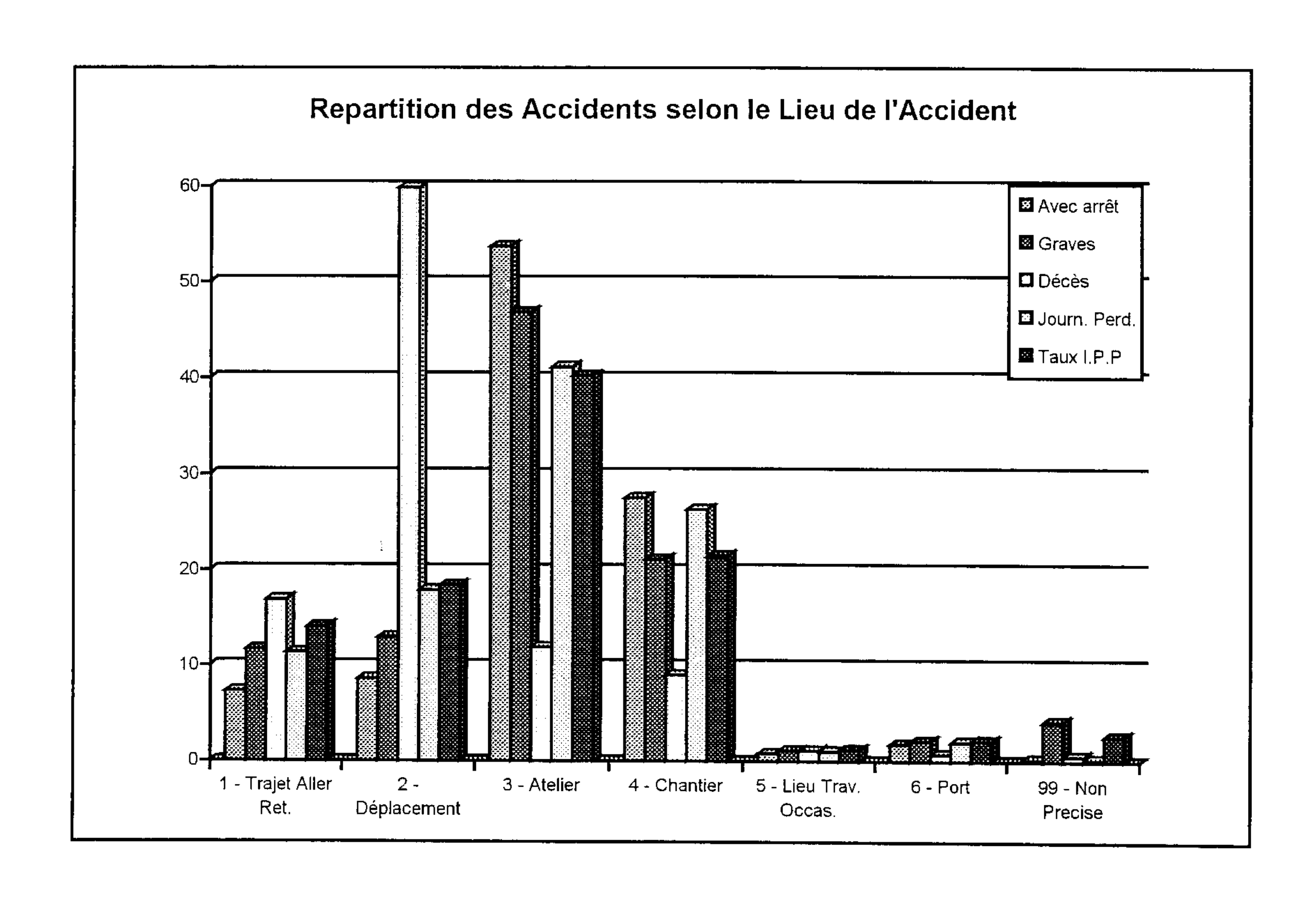


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1995

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	3366	7.3	754	11.7	326	16.9	170711	11.4	11641	14.1
2 – Déplacement	3976	8.6	837	13.0	1155	59.9	267000	17.9	15183	18.4
3 – Atelier	24694	53.7	3005	46.8	229	11.9	613585	41.1	33122	40.2
4 – Chantier	12664	27.5	1358	21.1	173	9.0	392487	26.3	17601	21.4
5 – Lieu Trav. Occas.	381	0.8	71	1.1	22	1.1	15541	1.0	978	1.2
6 – Port	819	1.8	138	2.1	13	0.7	29131	2.0	1748	2.1
7 – Non precise	74	0.2	261	4.1	10	0.5	3195	0.2	2104	2.6
TOTAL	45974	100	6424	100	1928	100	1491650	100	82377	100

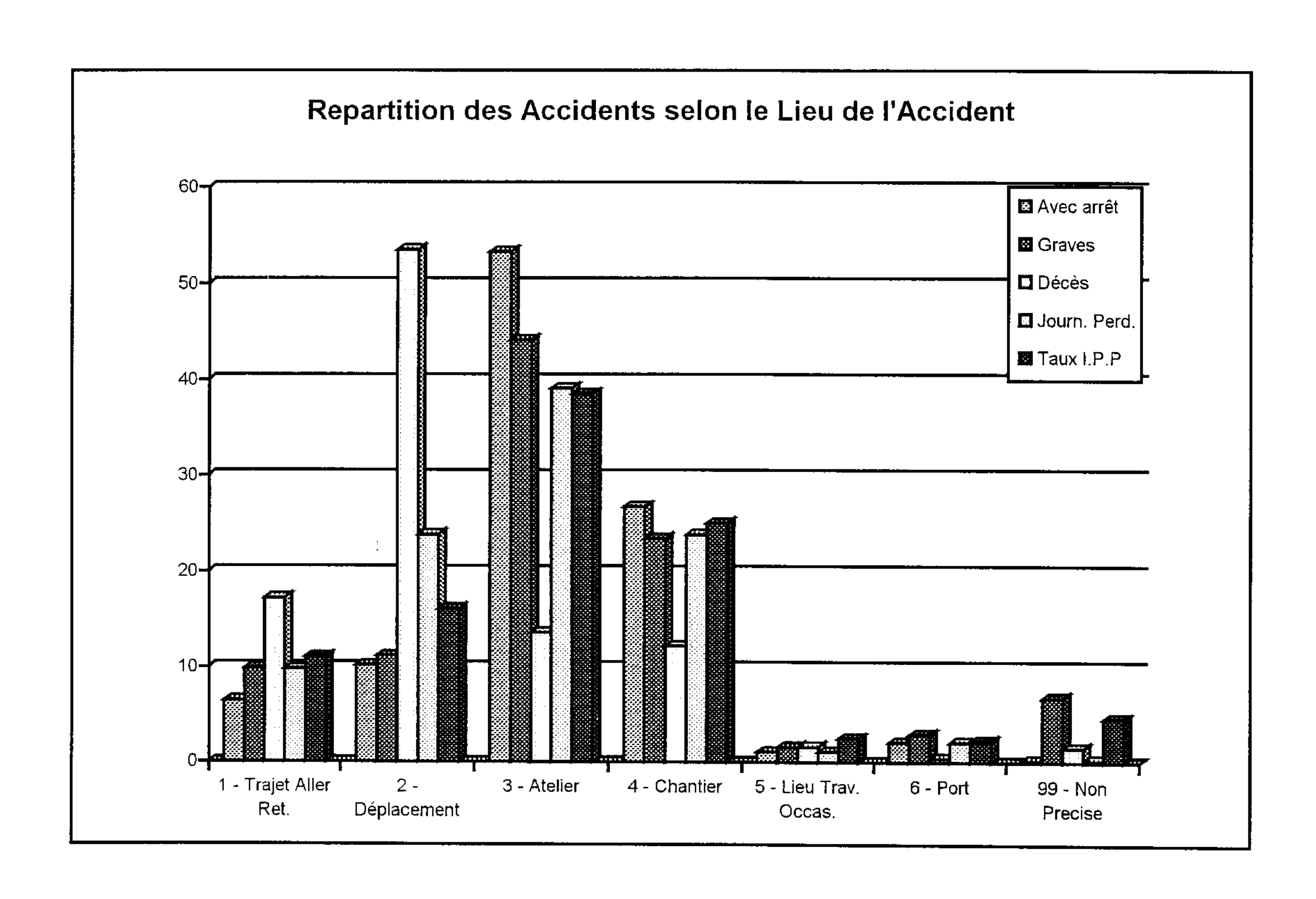


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1996

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	2623	6.5	619	9.9	319	17.2	139545	9.8	8637	11.1
2 – Déplacement	4077	10.2	704	11.2	993	53.5	337678	23.8	12450	16.1
3 – Atelier	21357	53.3	2765	44.1	252	13.6	555324	39.1	29835	38.5
4 – Chantier	10692	26.7	1464	23.4	227	12.2	338730	23.8	19369	25.0
5 – Lieu Trav. Occas.	422	1.1	103	1.6	30	1.6	16020	1.1	1962	2.5
6 – Port	824	2.1	180	2.9	7	0.4	29473	2.1	1670	2.2
7 – Non precise	63	0.2	428	6.8	28	1.5	3487	0.2	3576	4.6
TOTAL	40058	100	6263	100	1856	100	1420257	100	77499	100

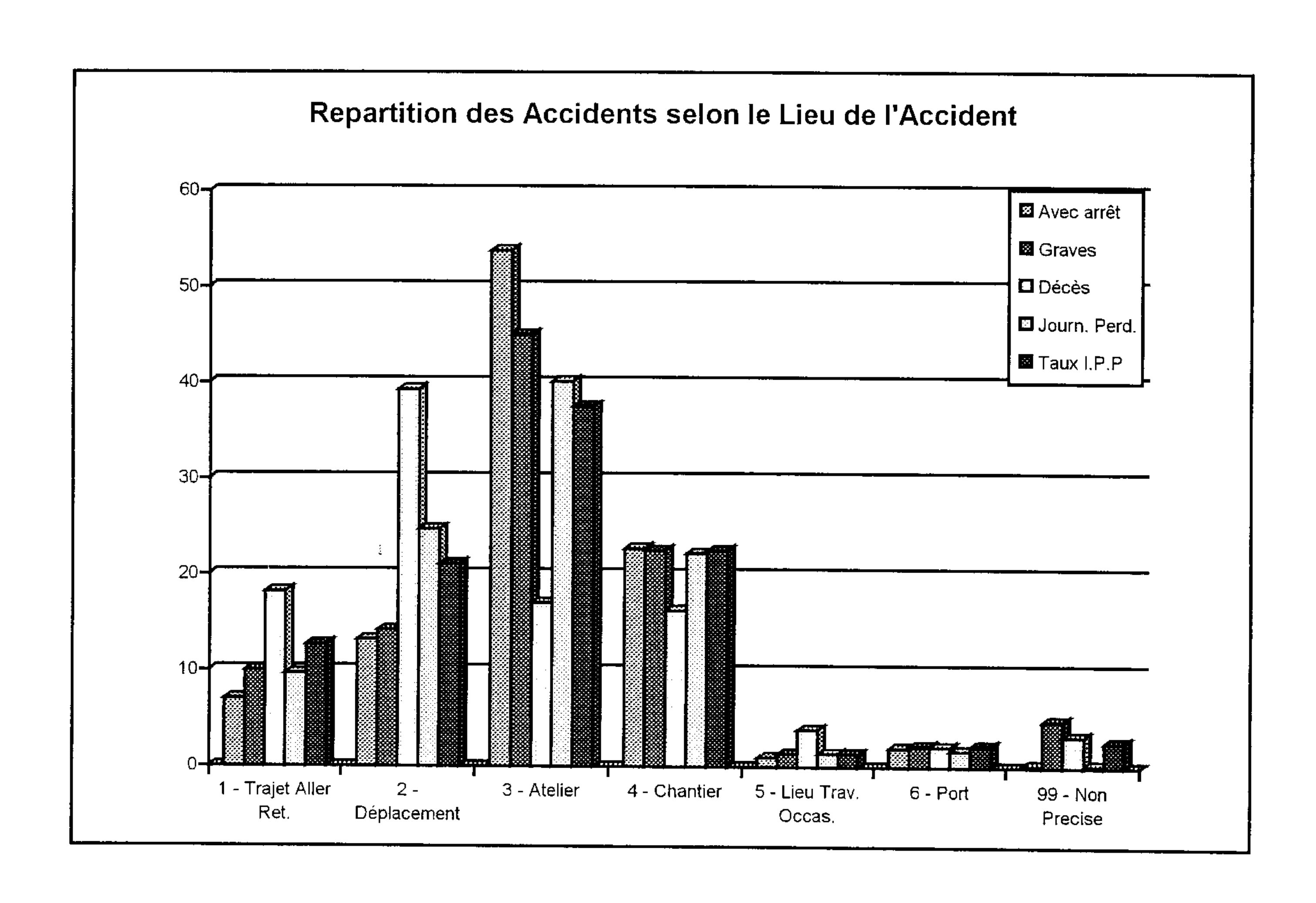


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	2553	7.1	639	10.0	231	18.2	137039	9.7	10416	12.7
2 – Déplacement	4737	13.2	906	14.2	499	39.3	347705	24.7	17335	21.1
3 – Atelier	19361	53.8	2880	45.0	216	17.0	565317	40.1	30794	37.5
4 – Chantier	8181	22.7	1437	22.5	205	16.2	312803	22.2	18464	22.5
5 – Lieu Trav. Occas.	357	1.0	90	1.4	50	3.9	19022	1.4	1164	1.4
6 – Port	729	2.0	142	2.2	27	2.1	23768	1.7	1792	2.2
7 – Non precise	87	0.2	306	4.8	41	3.2	3199	0.2	2128	2.6
TOTAL	36005	100	6400	100	1269	100	1408853	100	82093	100

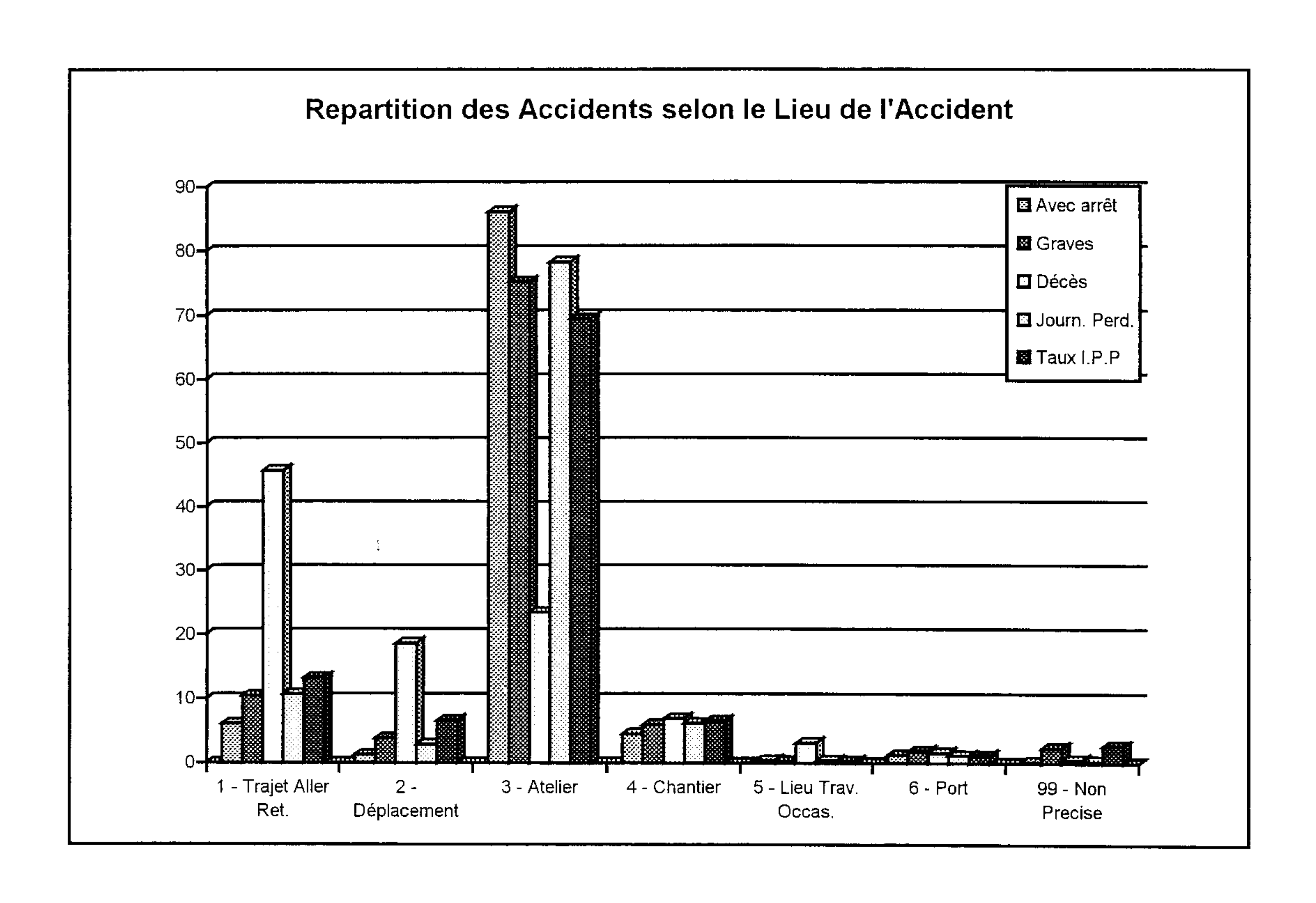


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BANCHE D'ACTIVITE
INDUSTRIE DE LA METALLURGIE

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICES : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	2190	6.1	267	10.4	86	45.7	74989	10.7	3280	13.2
2 – Déplacement	469	1.3	101	3.9	35	18.6	20378	2.9	1636	6.6
3 – Atelier	30715	86.1	1938	75.2	4	23.4	546731	78.3	17224	69.5
4 – Chantier	1649	4.6	154	6.0	13	6.9	43535	6.2	1600	6.5
5 – Lieu Trav. Occas.	156	0.4	7	0.3	6	3.2	2707	0.4	80	0.3
6 – Port	452	1.3	50	1.9	3	1.6	8200	1.2	305	1.2
7 – Non precise	61	0.2	61	2.4	1	0.5	1933	0.3	666	2.7
TOTAL	35692	100	2578	100	188	100	698473	100	24791	100

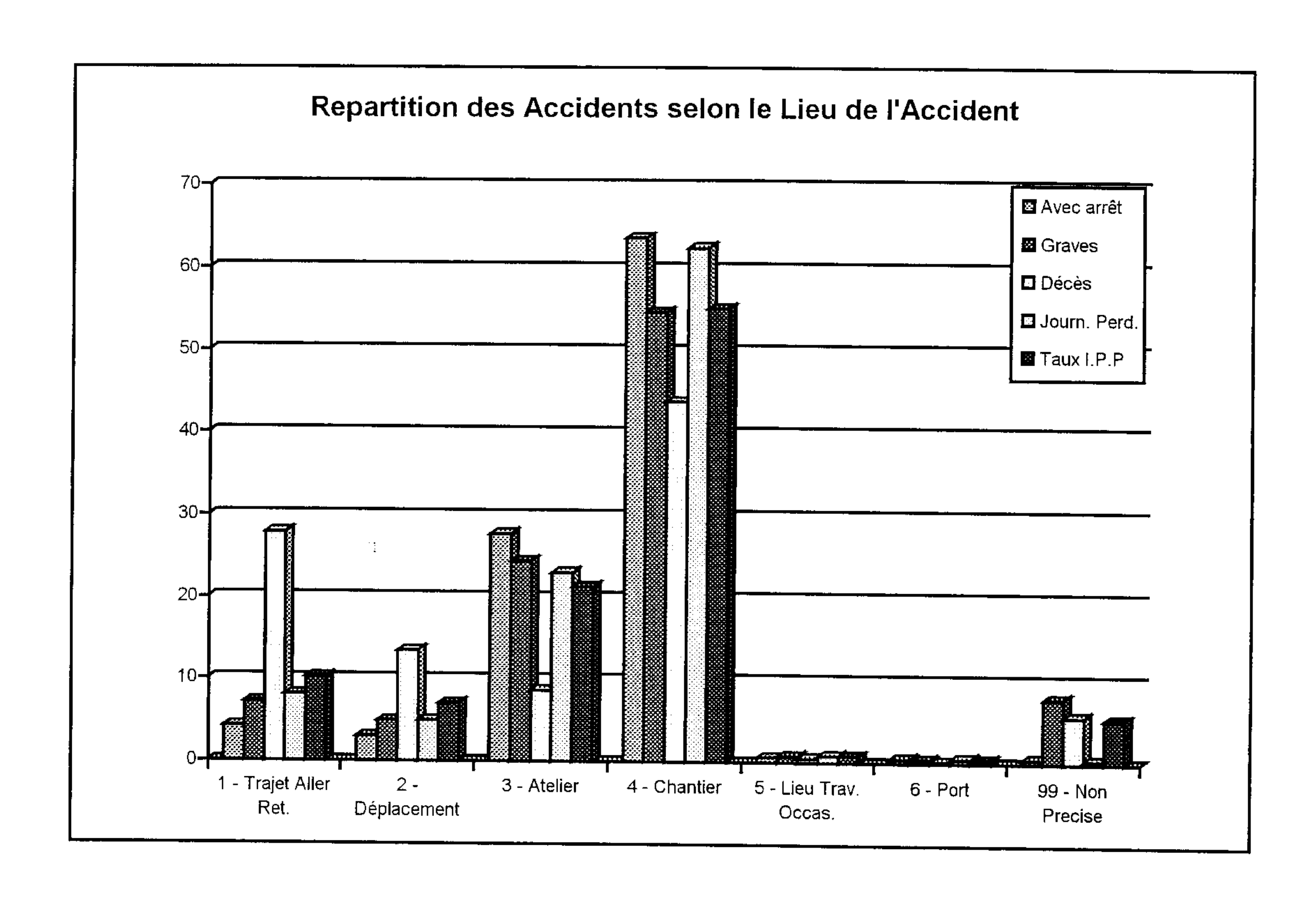


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITE
BATIMENTS ET TRAVAUX PUBLICS

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	2627	4.2	630	7.2	357	27.9	157404	8.1	11196	10.2
2 – Déplacement	1863	3.0	432	4.9	171	13.4	95151	4.9	7686	7.0
3 – Atelier	17356	27.7	2138	24.4	110	8.6	445080	23.0	23449	21.3
4 – Chantier	39865	63.6	4780	54.6	559	43.7	1209722	62.4	60498	55.1
5 – Lieu Trav. Occas.	402	0.6	63	0.7	7	0.5	15005	0.8	828	0.8
6 – Port	305	0.5	31	0.4	3	0.2	8857	0.5	405	0.4
7 – Non precise	295	0.5	685	7.8	72	5.6	6809	0.4	5803	5.3
TOTAL	62713	100	8759	100	1279	100	1938028	100	109865	100

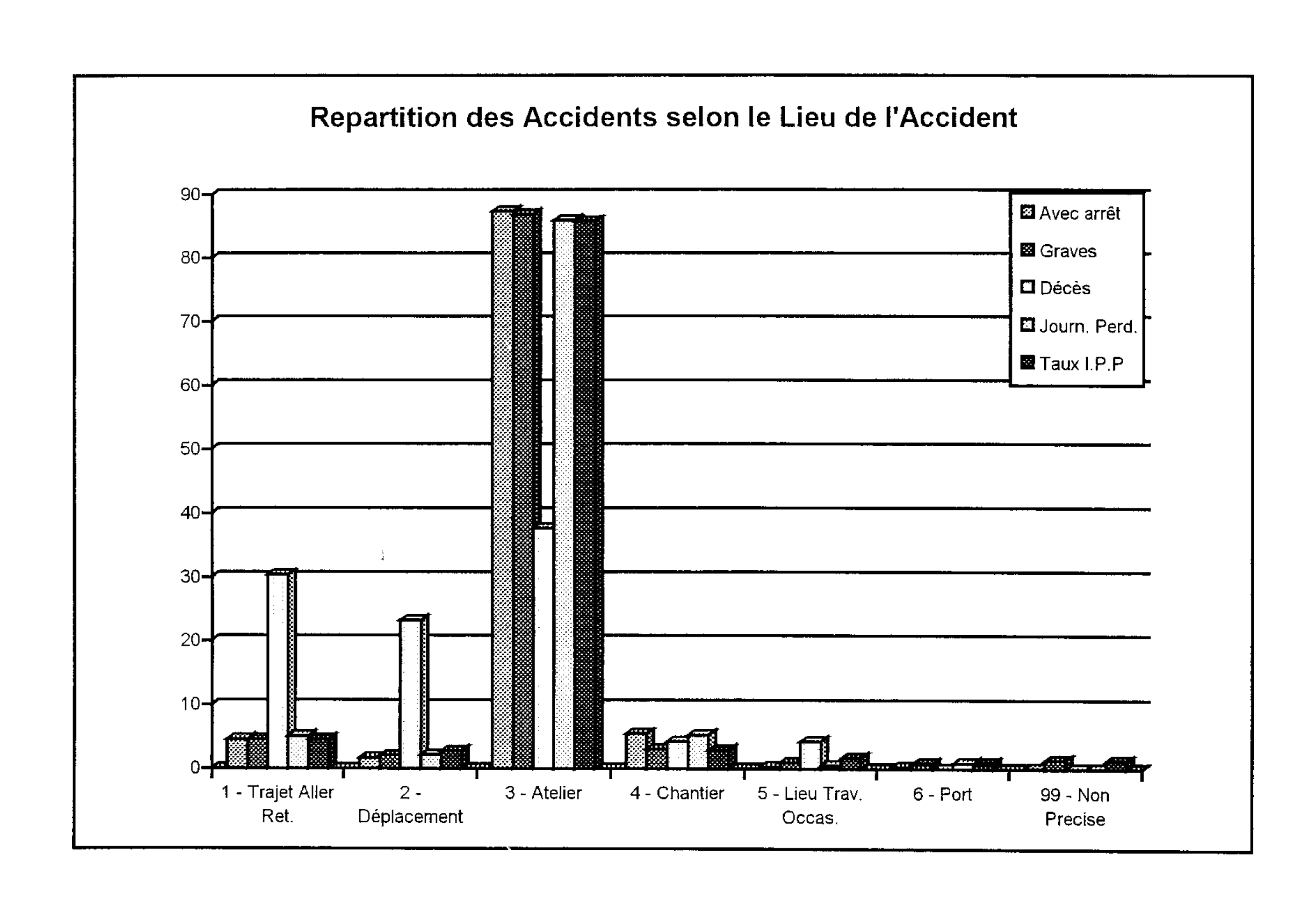


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITE
INDUSTRIES DU BOIS

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	333	4.6	81	4.6	21	30.4	12458	5.1	979	4.6
2 – Déplacement	127	1.7	36	2.1	16	23.2	5515	2.2	599	2.8
3 – Atelier	6372	87.4	1522	86.9	26	37.7	211183	86.0	18379	85.8
4 – Chantier	402	5.5	55	3.1	3	4.3	12947	5.3	620	2.9
5 – Lieu Trav. Occas.	24	0.3	18	1.0	3	4.3	1181	0.5	368	1.7
6 – Port	25	0.3	14	0.8	0	0.0	2147	0.9	203	0.9
7 – Non precise	5	0.1	25	1.4	0	0.0	76	0.0	272	1.3
TOTAL	7288	100	1751	100	69	100	245507	100	21420	100

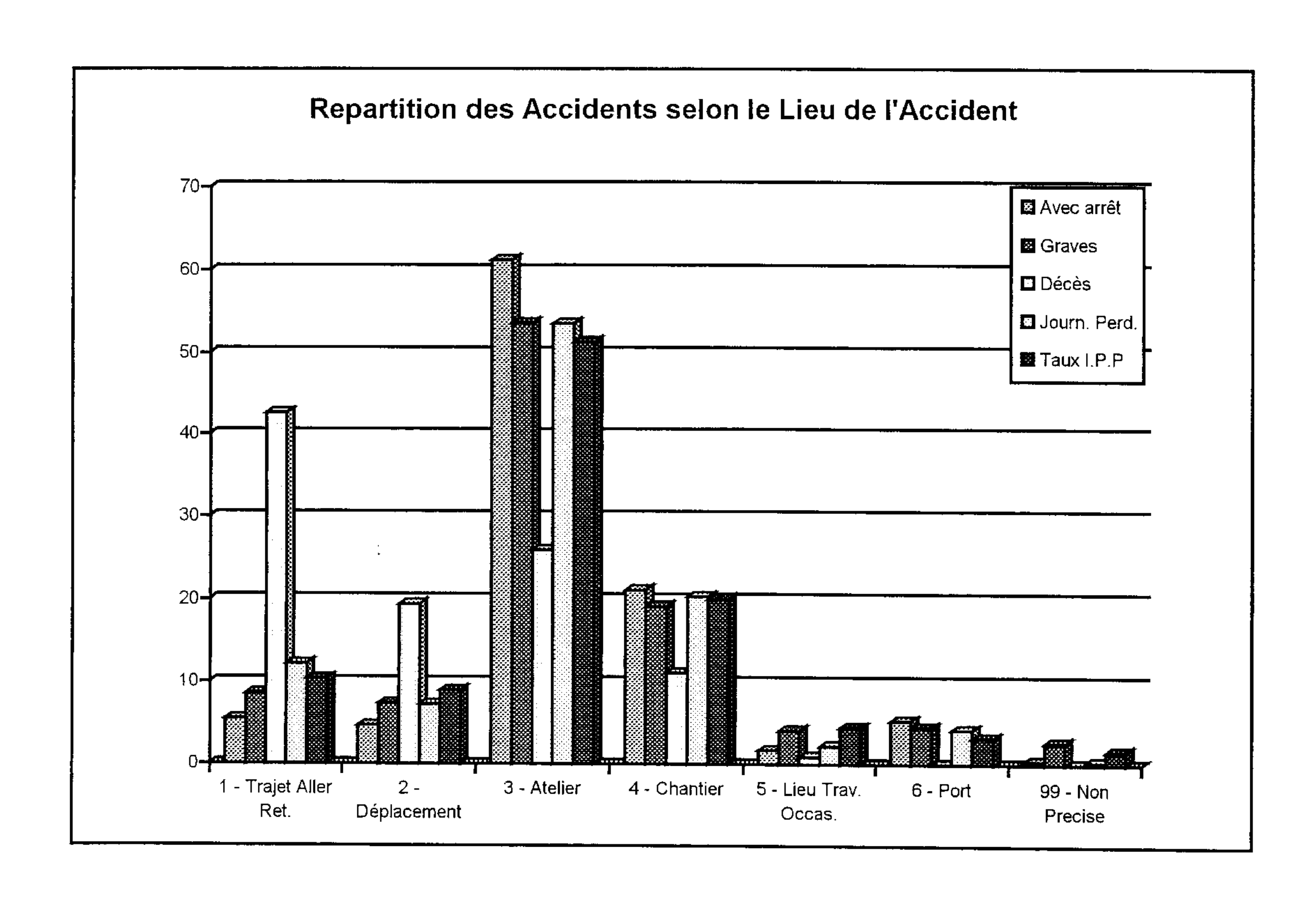


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITE
INDUSTRIES DE LA CHIMIE

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	357	5.5	86	8.6	46	42.6	20528	12.2	1124	10.4
2 – Déplacement	306	4.7	74	7.4	21	19.4	12267	7.3	980	9.0
3 – Atelier	3942	61.2	534	53.6	28	25.9	90147	53.5	5558	51.3
4 – Chantier	1362	21.1	190	19.1	12	11.1	34247	20.3	2170	20.0
5 – Lieu Trav. Occas.	111	1.7	41	4.1	1	0.9	3673	2.2	485	4.5
6 – Port	341	5.3	45	4.5	0	0.0	7137	4.2	344	3.2
7 – Non precise	25	0.4	26	2.6	0	0.0	442	0.3	171	1.6
TOTAL	6453	100	996	100	108	100	168441	100	10832	100

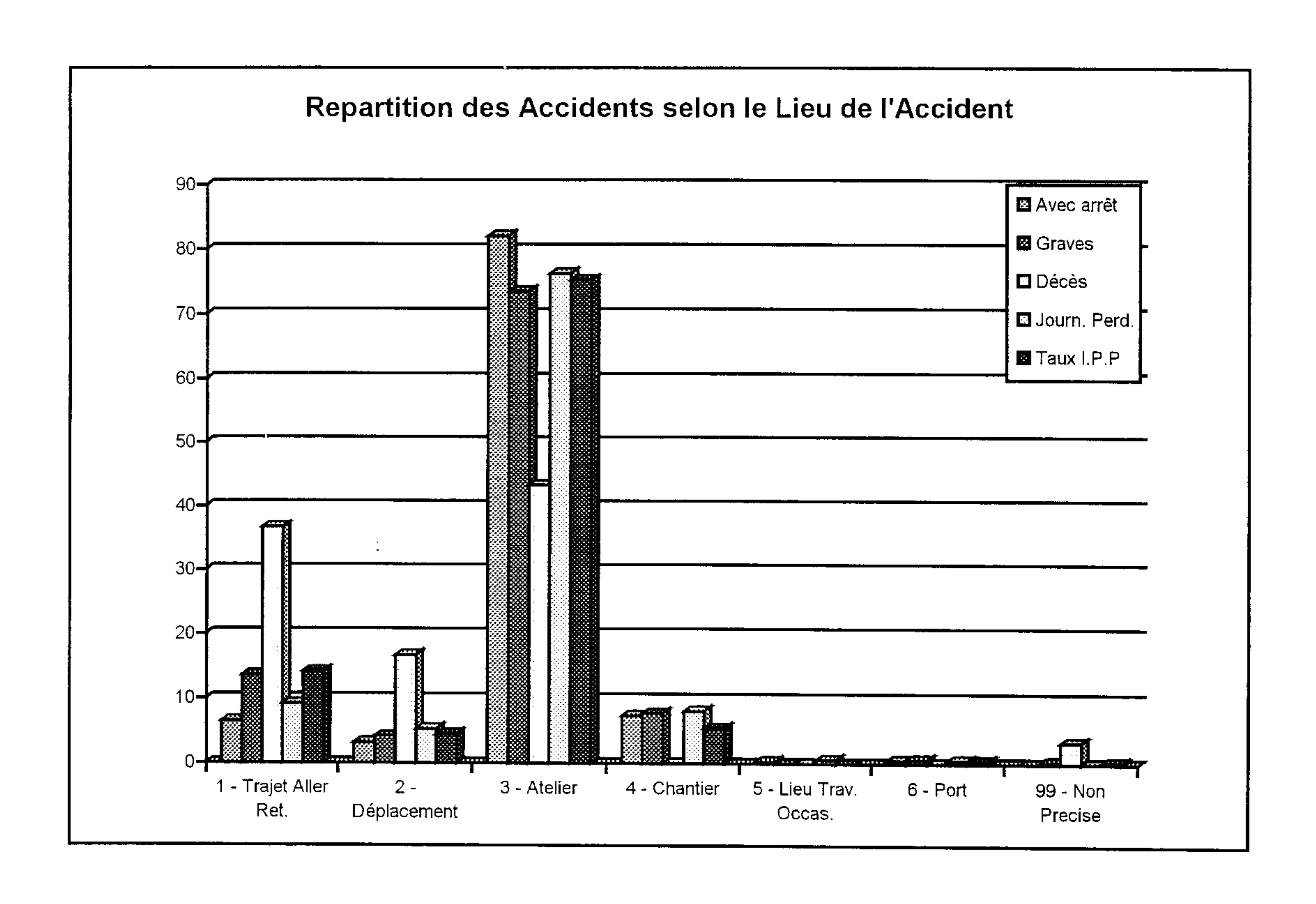


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITE CAOUTCHOUC, PARPIERS ET CARTONS

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	155	6.5	45	13.6	11	36.7	6694	9.2	538	14.2
2 – Déplacement	76	3.2	14	4.2	5	16.7	3900	5.3	170	4.5
3 – Atelier	1963	82.1	244	73.5	13	43.3	55748	76.3	2862	75.3
4 – Chantier	177	7.4	26	7.8	0	0.0	5914	8.1	207	5.4
5 – Lieu Trav. Occas.	8	0.3	0	0.0	0	0.0	441	0.6	0	0.0
6 – Port	12	0.5	2	0.6	0	0.0	334	0.5	14	0.4
7 – Non precise	1	0.0	1	0.3	1	3.3	14	0.0	8	0.2
TOTAL	2392	100	332	100	30	100	73045	100	3799	100

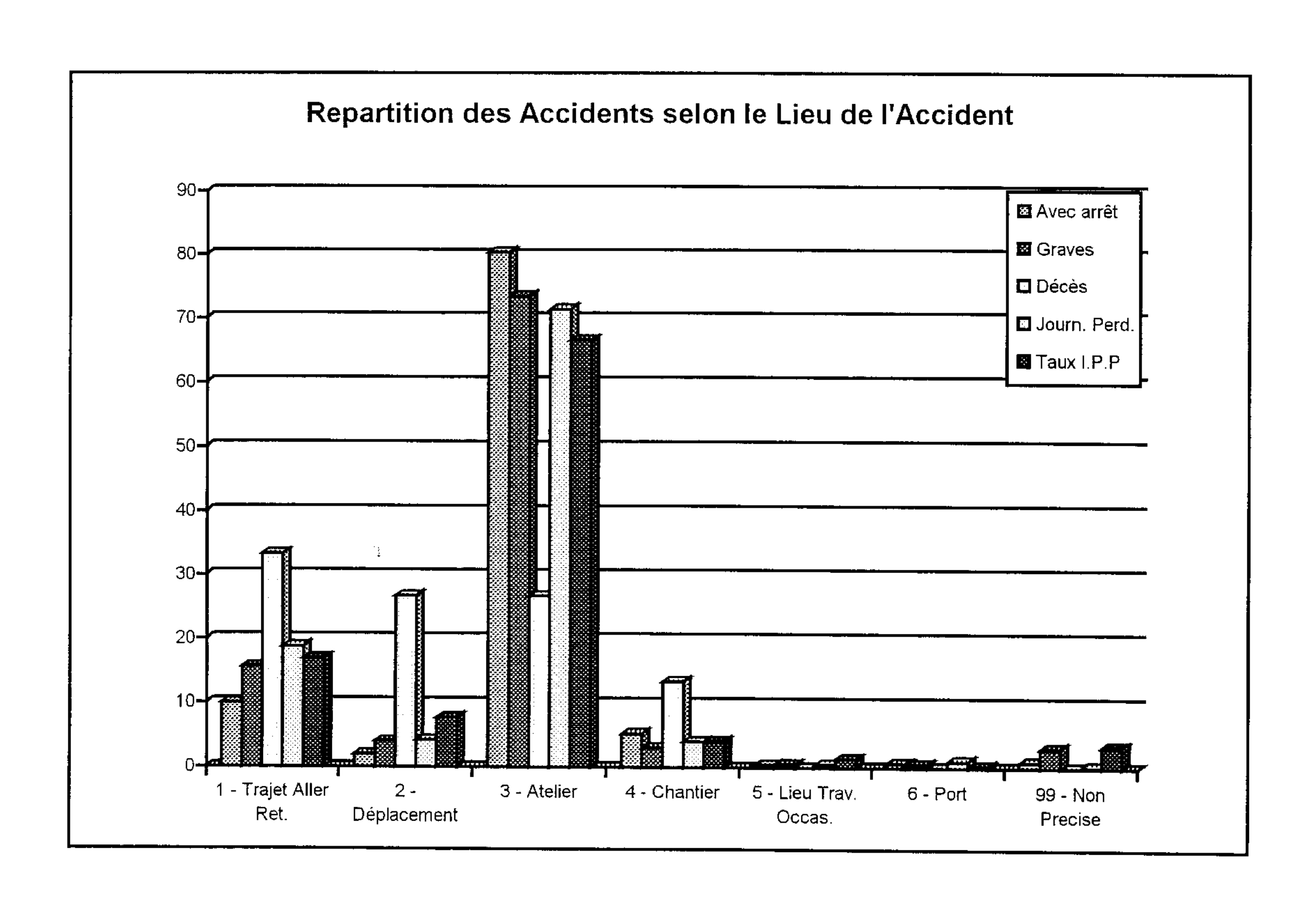


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITE
INDUSTRIES DES CUIRS ET PEAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	219	10.4	31	15.6	5	33.3	9763	18.8	359	16.9
2 – Déplacement	41	2.0	8	4.0	4	26.7	2178	4.2	163	7.7
3 – Atelier	1689	80.4	146	73.4	4	26.7	37069	71.4	1410	66.5
4 – Chantier	109	5.2	6	3.0	2	13.3	2073	4.0	84	4.0
5 – Lieu Trav. Occas.	9	0.4	1	0.5	0	0.0	241	0.5	30	1.4
6 – Port	15	0.7	1	0.5	0	0.0	520	1.0	5	0.2
7 – Non precise	18	0.9	6	3.0	0	0.0	90	0.2	70	3.3
TOTAL	2100	100	199	100	15	100	51634	100	2121	100

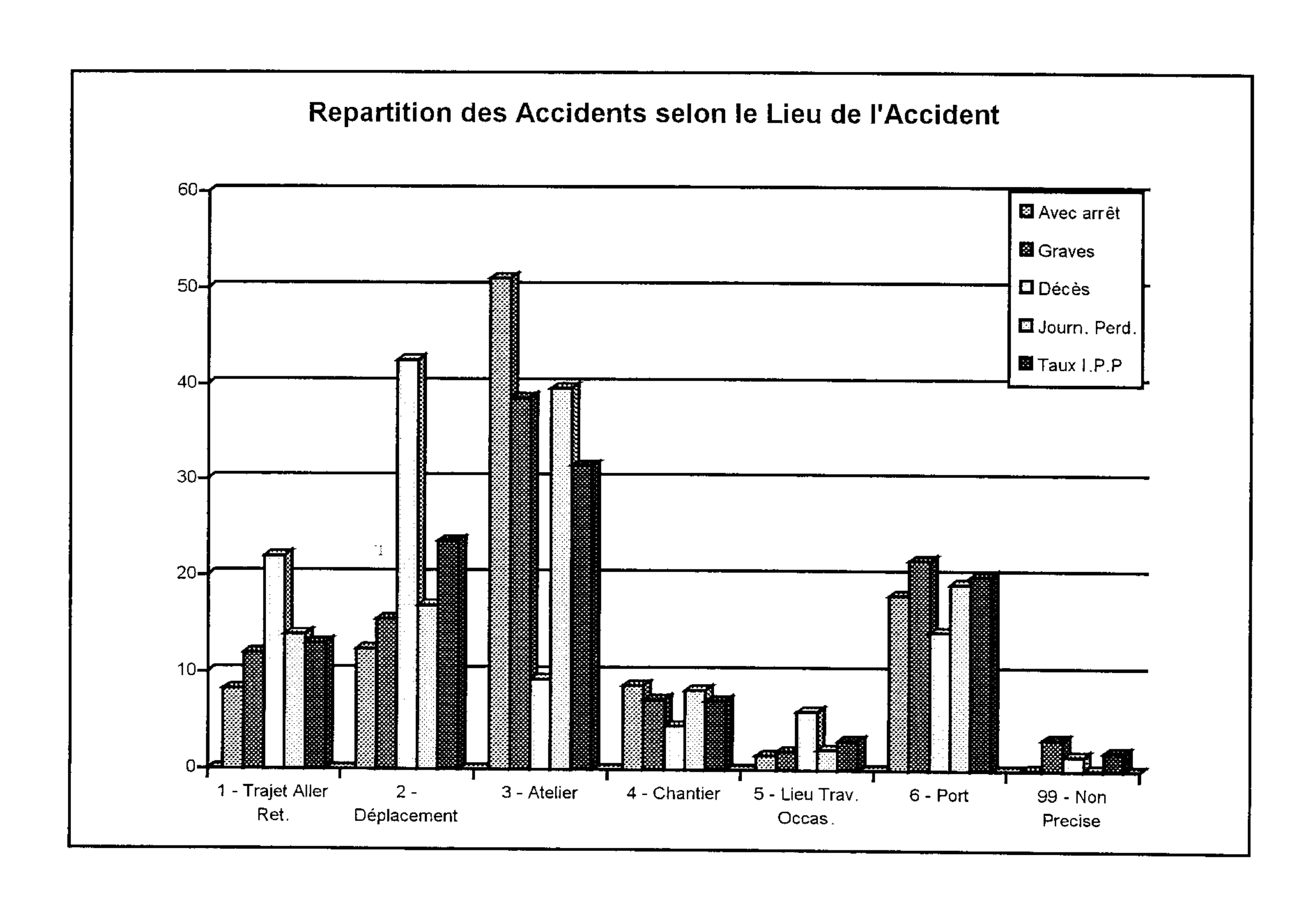


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITE
TRANSPORTS ET MANUTENTION

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	863	8,3	241	12,00	59	22,0	56474	13,9	3264	13,0
2 – Déplacement	1281	12,4	311	15,5	114	42,5	68565	16,9	5929	23,6
3 – Atelier	5286	51,0	777	38,6	25	9,3	160909	39,6	7906	31,5
4 – Chantier	900	8,7	145	7,2	12	4,5	33215	8,2	1775	7,1
5 – Lieu Trav. Occas.	159	1,5	39	1,9	16	6,0	8554	2,1	747	3,0
6 – Port	1860	18,0	434	21,6	38	14,2	77846	19,2	5028	20,0
7 – Non precise	11	0,1	65	3,2	4	1,5	391	0,1	470	1,9
TOTAL	10360	100	2012	100	268	100	405954	100	25119	100

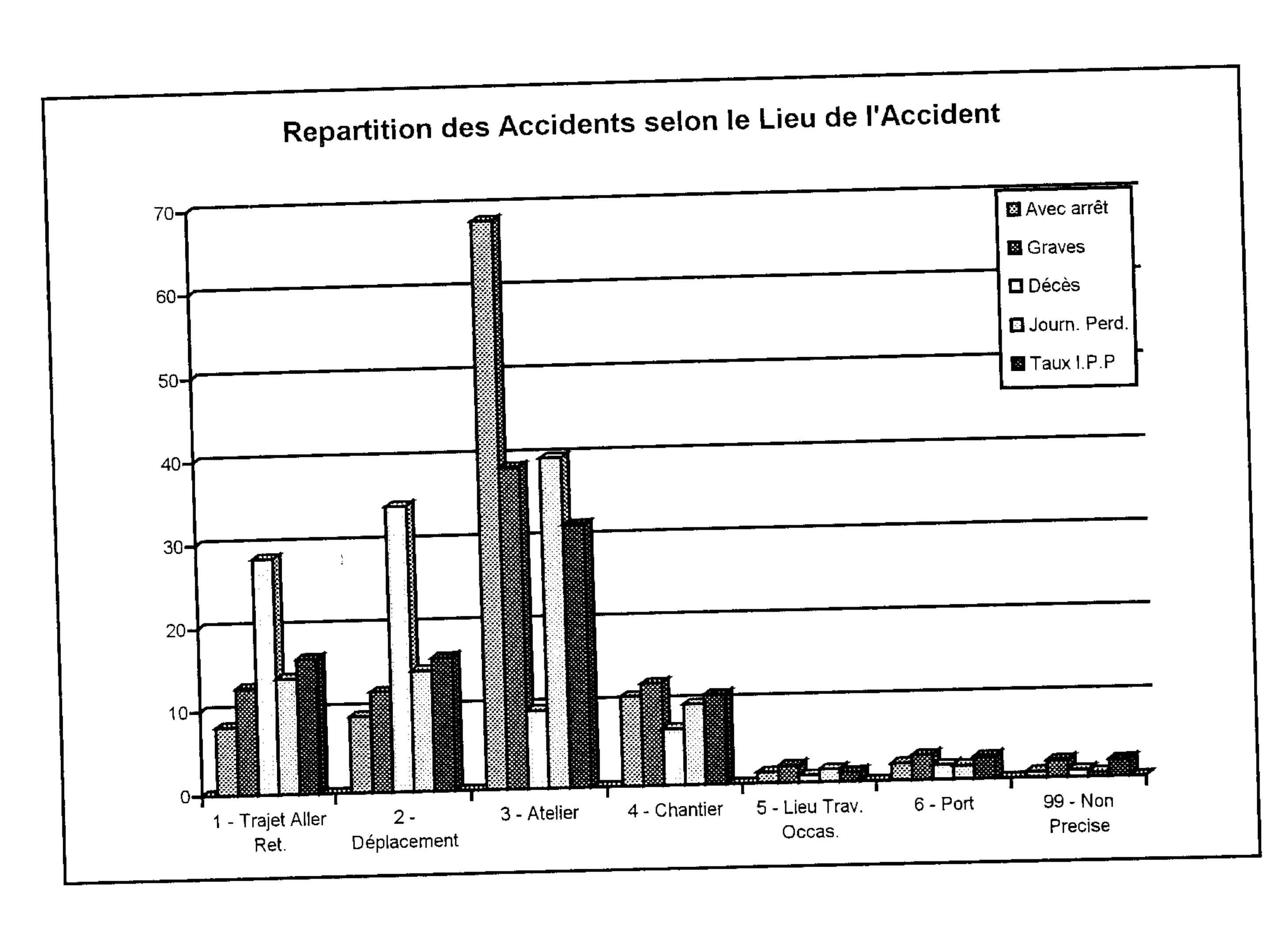


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITE
TRANSPORTS ET MANUTENTION

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	464	8.1	123	12.7	34	28.3	25685	13.8	1870	16.1
2 – Déplacement	520	9.1	116	12.0	41	34.2	26682	14.4	1849	15.9
3 – Atelier	3887	68.1	547	56.4	33	27.5	108734	58.6	6005	51.6
4 – Chantier	611	10.7	118	12.2	8	6.7	17846	9.6	1251	10.7
5 – Lieu Trav. Occas.	77	1.3	19	2.0	1	0.8	2860	1.5	133	1.1
6 – Port	113	2.0	28	2.9	2	1.7	2882	1.6	306	2.6
7 – Non precise	38	0.7	19	2.0	1	0.8	918	0.5	231	2.0
TOTAL	5710	100	970	100	120	100	185607	100	11645	100

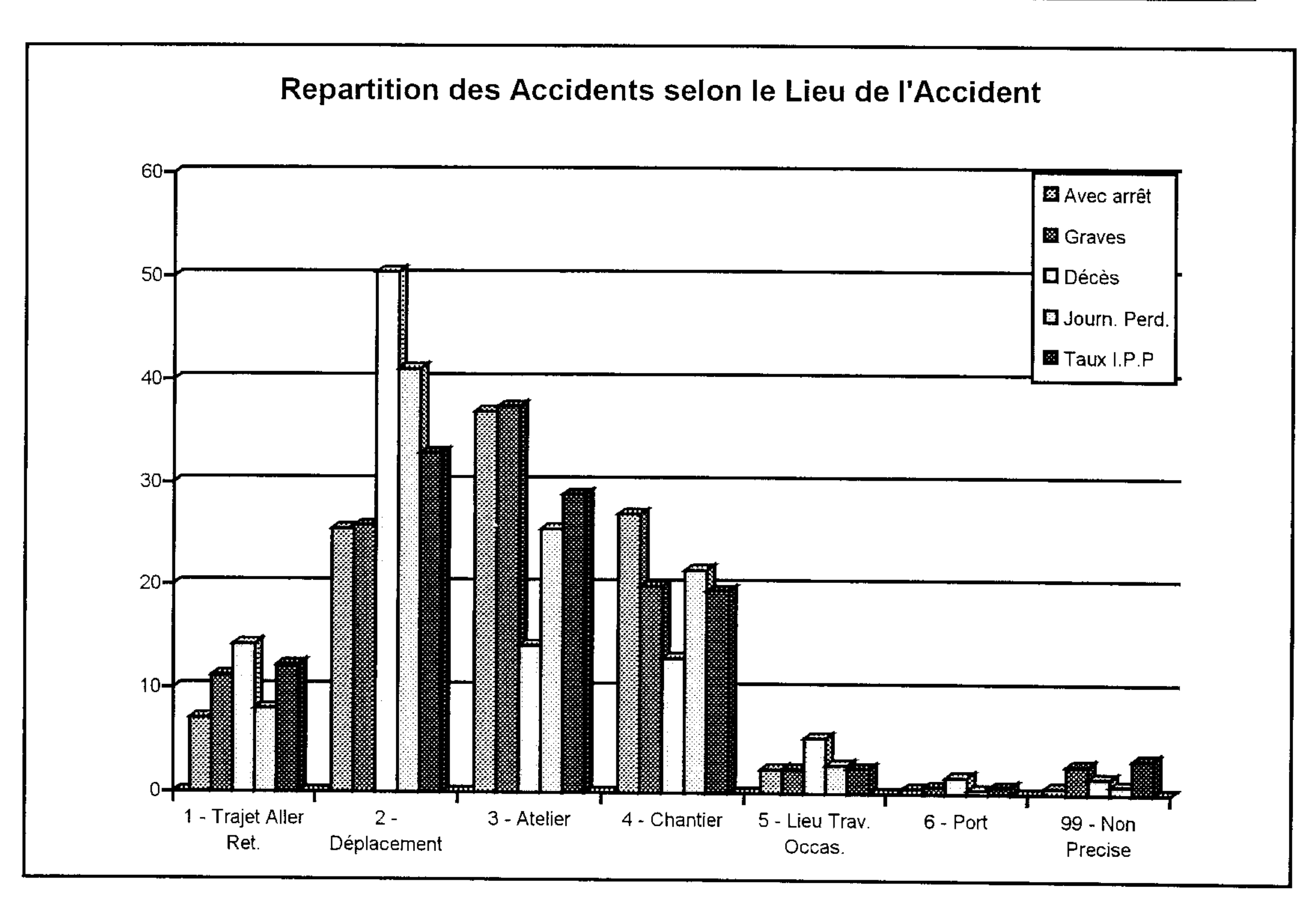


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES PAR BRANCHE D'ACTIVITE
GAZ, PETROLE ET CARBURANTS

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1993 A 1997

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	1128	7.1	303	11.2	125	14.2	61186	8.0	5193	12.2
2 – Déplacement	4063	25.5	699	25.8	444	50.4	312725	41.0	13935	32.9
3 – Atelier	5870	36.9	1012	37.4	124	14.1	194403	25.5	12247	28.9
4 – Chantier	4298	27.0	540	19.9	114	12.9	163952	21.5	8282	19.5
5 – Lieu Trav. Occas.	371	2.3	63	2.3	47	5.3	20563	2.7	1032	2.4
6 – Port	80	0.5	19	0.7	14	1.6	2731	0.4	318	0.7
7 – Non precise	101	0.6	73	2.7	13	1.5	6316	0.8	1402	3.3
TOTAL	15911	100	2709	100	881	100	761876	100	42409	100

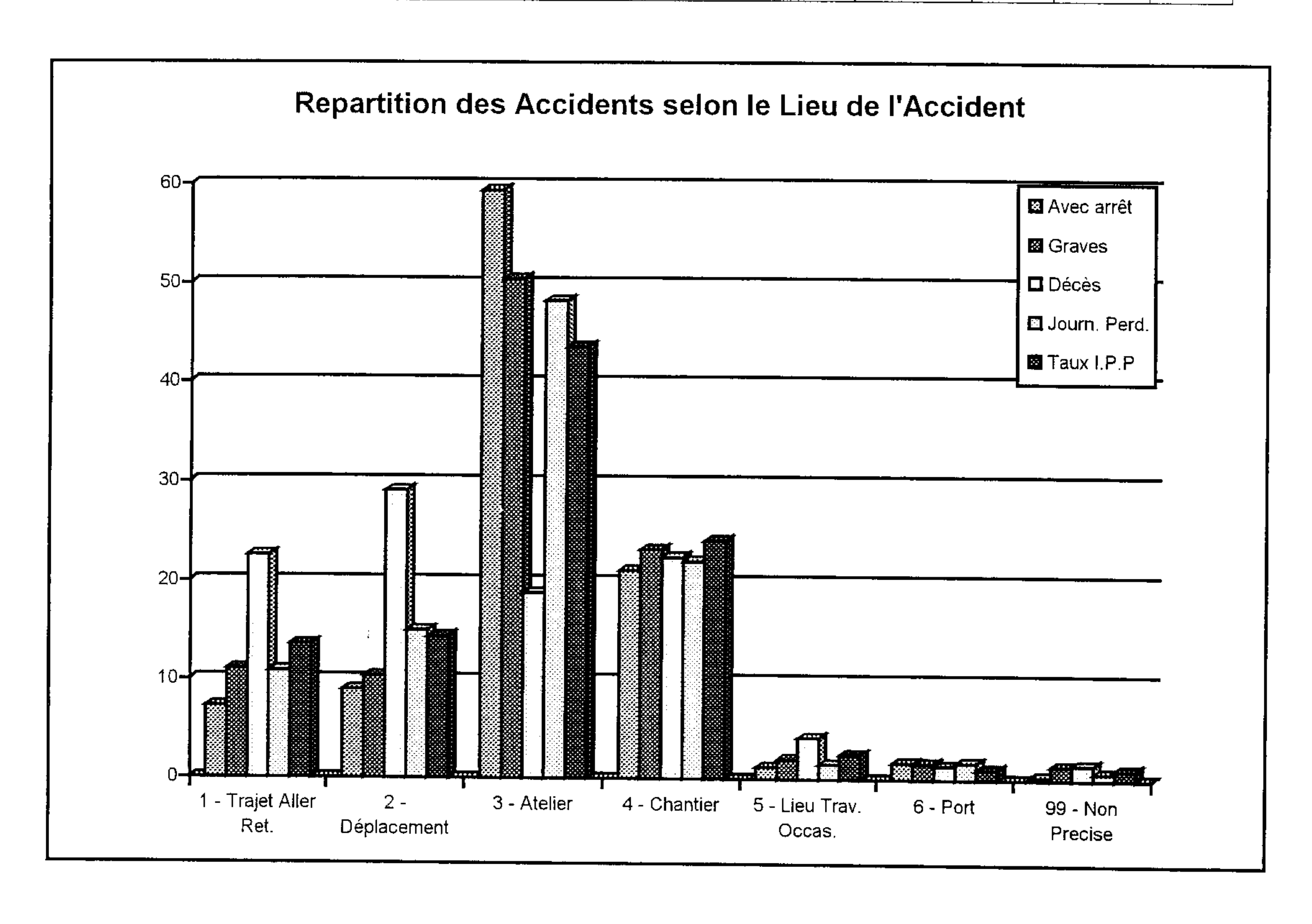


STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES

RESULTATS NATIONAUX

EXERCICE : 1998

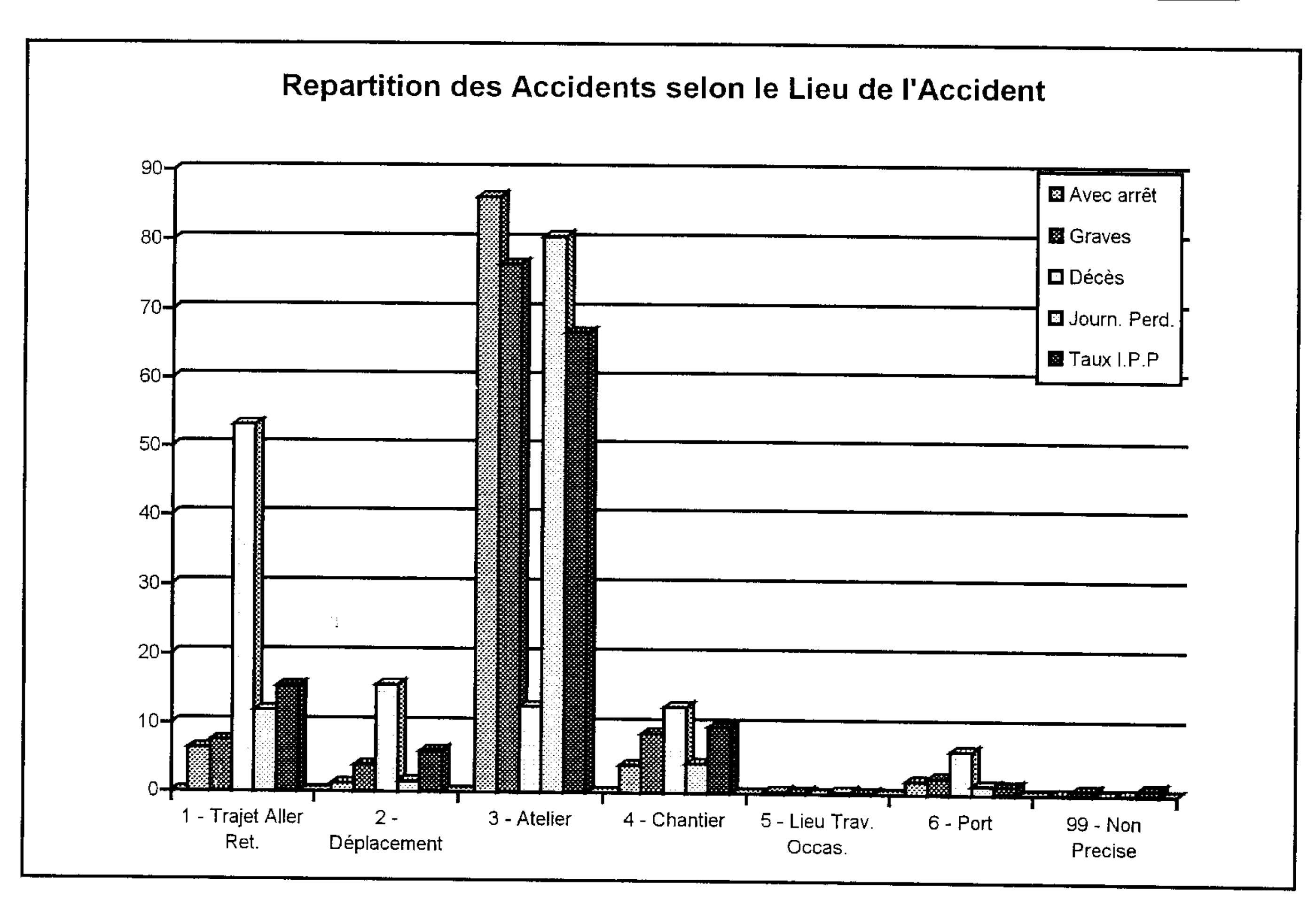
Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	2153	7.3	627	11.1	270	22.6	131761	10.9	10668	13.6
2 – Déplacement	2651	9.0	587	10.4	348	29.1	180907	15.0	11327	14.4
3 – Atelier	17492	59.4	2850	50.4	224	18.8	580684	48.2	34224	43.5
4 – Chantier	6214	21.1	1312	23.2	267	22.4	264842	22.0	18942	24.1
5 – Lieu Trav. Occas.	353	1.2	115	2.0	50	4.2	17760	1.5	1933	2.5
6 – Port	488	1.7	91	1.6	17	1.4	20352	1.7	767	1.0
7 – Non precise	84	0.3	78	1.4	18	1.5	7917	0.7	766	1.0
TOTAL	29435	100	5660	100	1194	100	1204223	100	78627	100



RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	267	6.4	31	7.5	17	53.1	14504	11.9	668	15.4
2 – Déplacement	50	1.2	16	3.9	5	15.6	1870	1.5	258	6.0
3 – Atelier	3587	86.2	315	76.5	4	12.5	98120	80.5	2885	66.7
4 – Chantier	165	4.0	36	8.7	4	12.5	5260	4.3	420	9.7
5 – Lieu Trav. Occas.	11	0.3	1	0.2	0	0.0	406	0.3	4	0.1
6 – Port	80	1.9	10	2.4	2	6.3	1616	1.3	52	1.2
7 – Non precise	3	0.1	3	0.7	0	0.0	81	0.1	40	0.9
TOTAL	4163	100	412	100	32	100	121857	100	4327	100

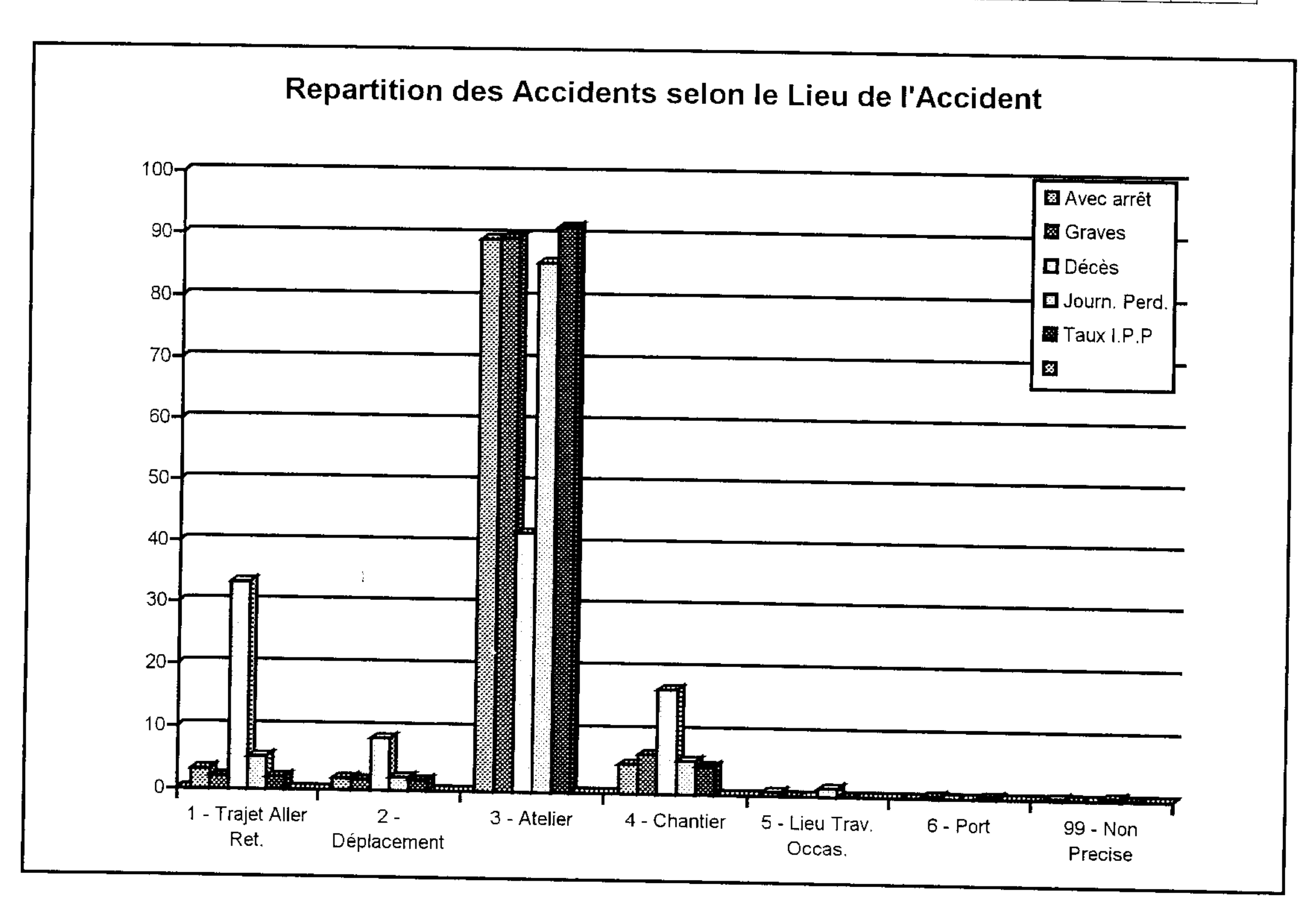


INDUSTRIES DU BOIS

RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	34	3.2	6	2.1	4	33.3	2304	5.2	76	2.0
2 – Déplacement	20	1.9	5	1.7	1	8.3	925	2.1	63	1.7
3 – Atelier	936	89.4	257	89.5	5	41.7	37995	95.7	3418	91.4
4 – Chantier	49	4.7	18	6.3	2	16.7	2328	5.3	170	4.5
5 – Lieu Trav. Occas.	6	0.6	0	0.0	0	0.0	593	1.2	0	0.0
6 – Port	0	0.0	1	0.3	0	0.0	0	0.0	11	0.3
7 – Non precise	2	0.2	0	0.0	0	0.0	164	0.4	0	0.0
TOTAL	1047	100	287	100	12	100	44308	100	3738	100

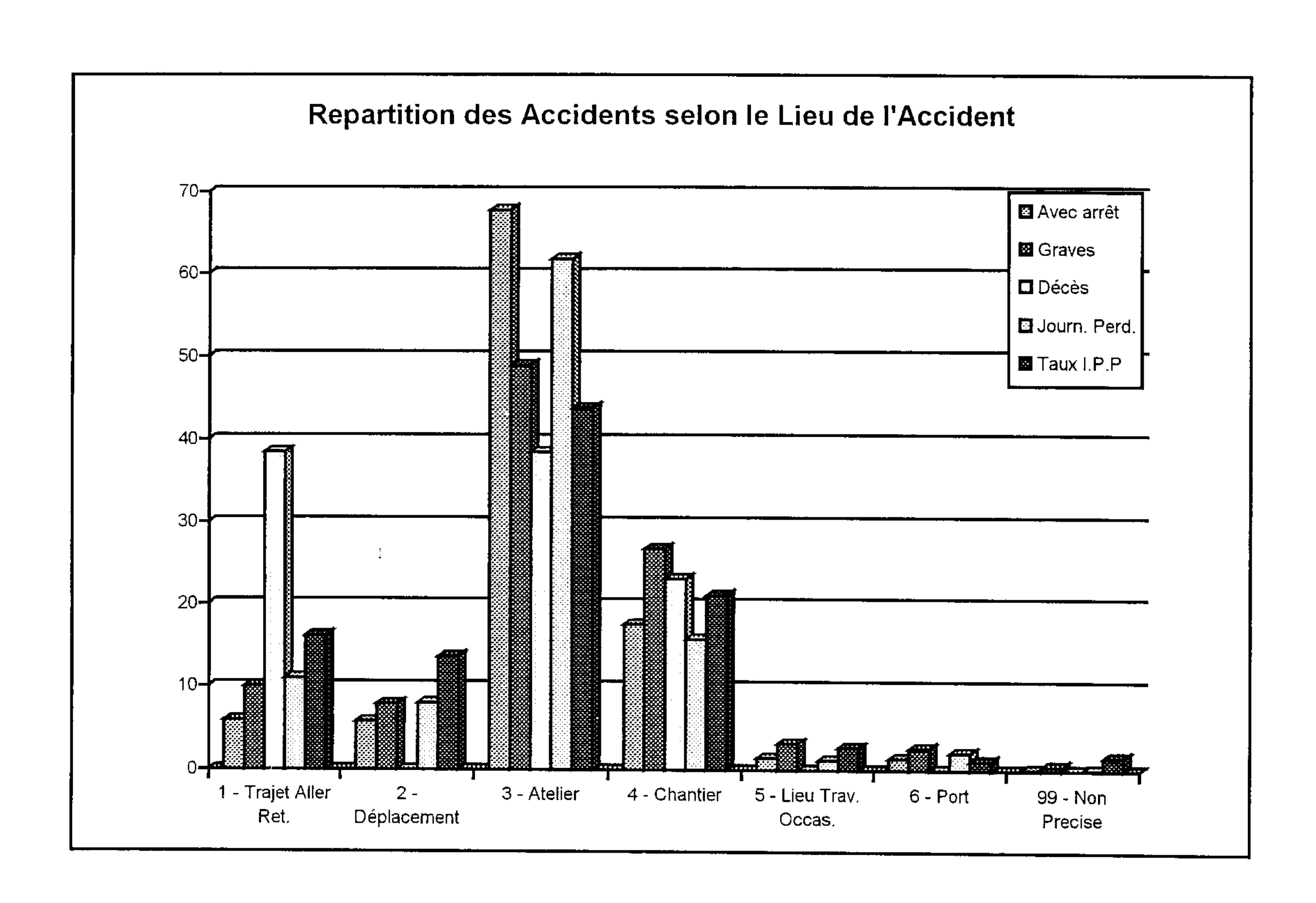


INDUSTRIES DE LA CHIMIE

RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

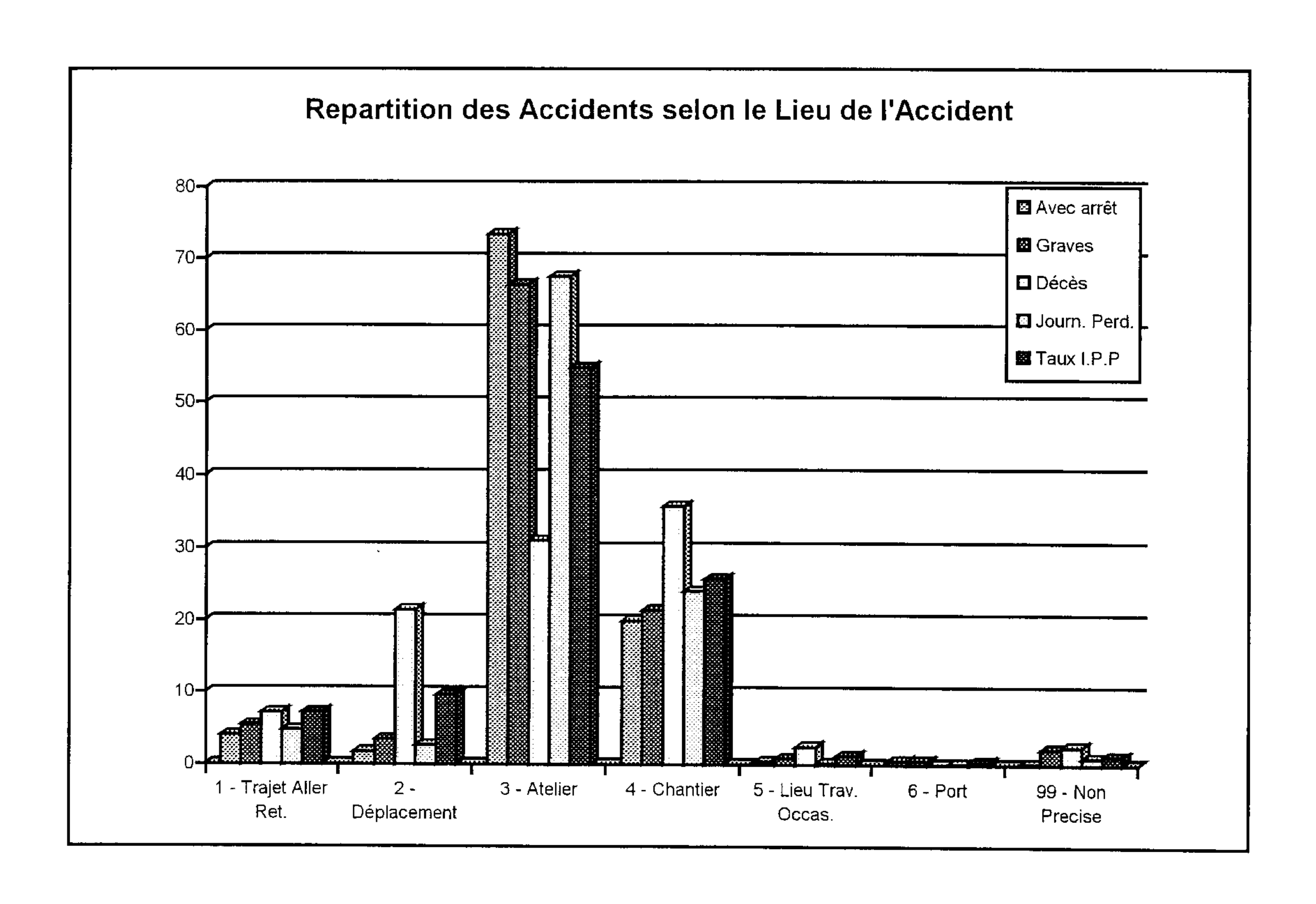
Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	57	5.9	19	10.0	5	38.5	3522	11.0	350	16.1
2 – Déplacement	56	5.8	15	7.9	0	0.0	2546	8.0	295	13.6
3 – Atelier	651	67.8	93	48.9	5	38.5	19713	61.8	950	43.8
4 – Chantier	168	17.5	51	26.8	3	23.1	5008	15.7	457	21.1
5 – Lieu Trav. Occas.	14	1.5	6	3.2	0	.0	370	1.2	59	2.7
6 – Port	13	1.4	5	2.6	0	0.0	680	2.1	23	1.1
7 – Non precise	1	0.1	1	0.5	0	.05	44	0.1	35	1.6
TOTAL	960	100	190	100	13	100	31883	100	2169	100



RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	88	4.0	21	5.4	3	7.1	3362	4.7	398	7.2
2 – Déplacement	37	1.7	13	3.4	9	21.4	1874	2.6	528	9.6
3 – Atelier	1603	73.4	257	66.4	13	31.0	48625	67.5	3017	54.8
4 – Chantier	435	19.9	83	21.4	15	35.7	17321	24.0	1417	25.7
5 – Lieu Trav. Occas.	8	0.4	3	0.8	1	2.4	142	0.2	68	1.2
6 – Port	10	0.5	2	0.5	0	0.0	90	0.1	15	0.3
7 – Non precise	3	0.1	8	2.1	1	2.4	666	0.9	63	1.1
TOTAL	2184	100	387	100	42	100	72080	100	5506	100

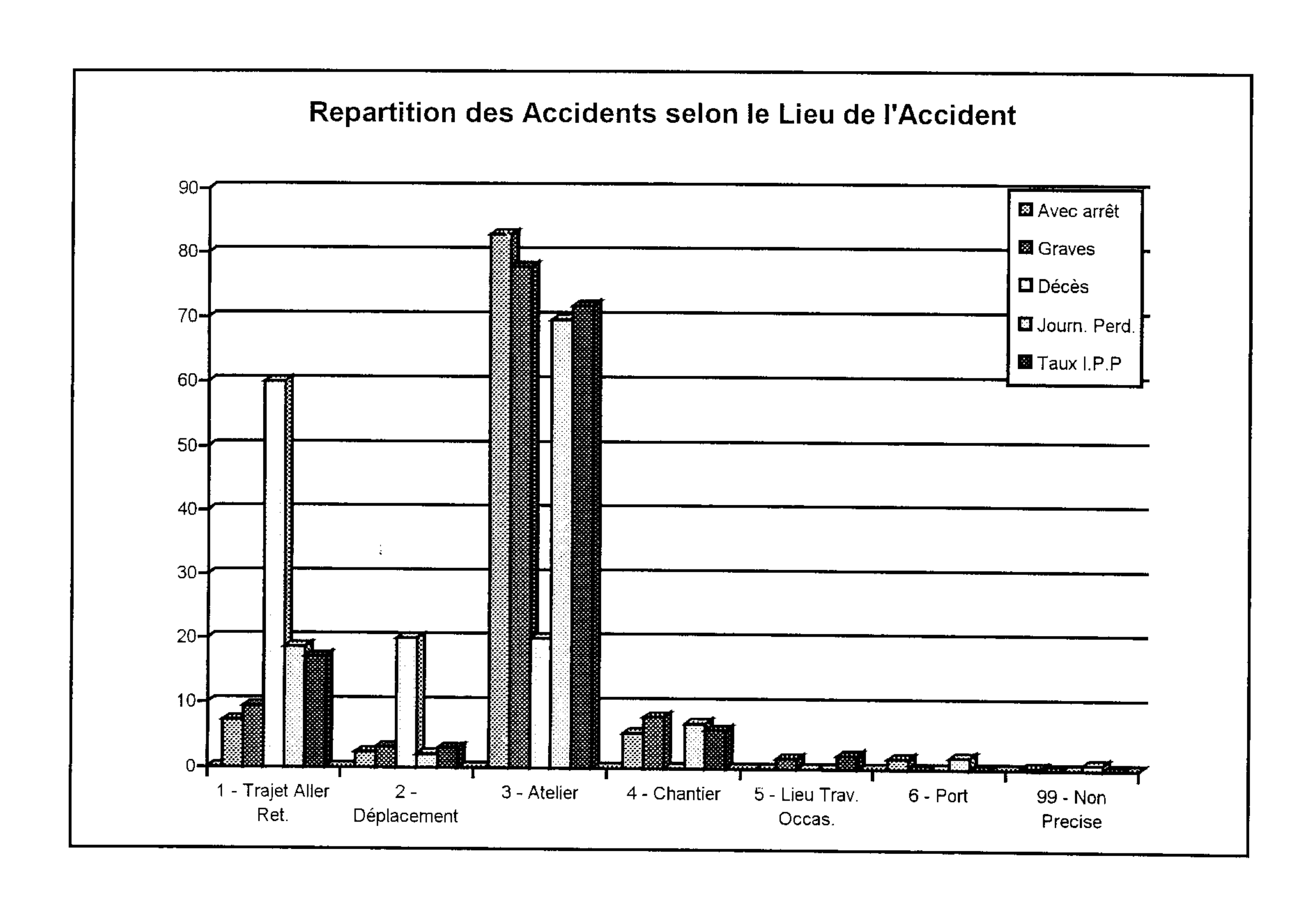


CAOUTCHOUC, PAPIER CARTONS

RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

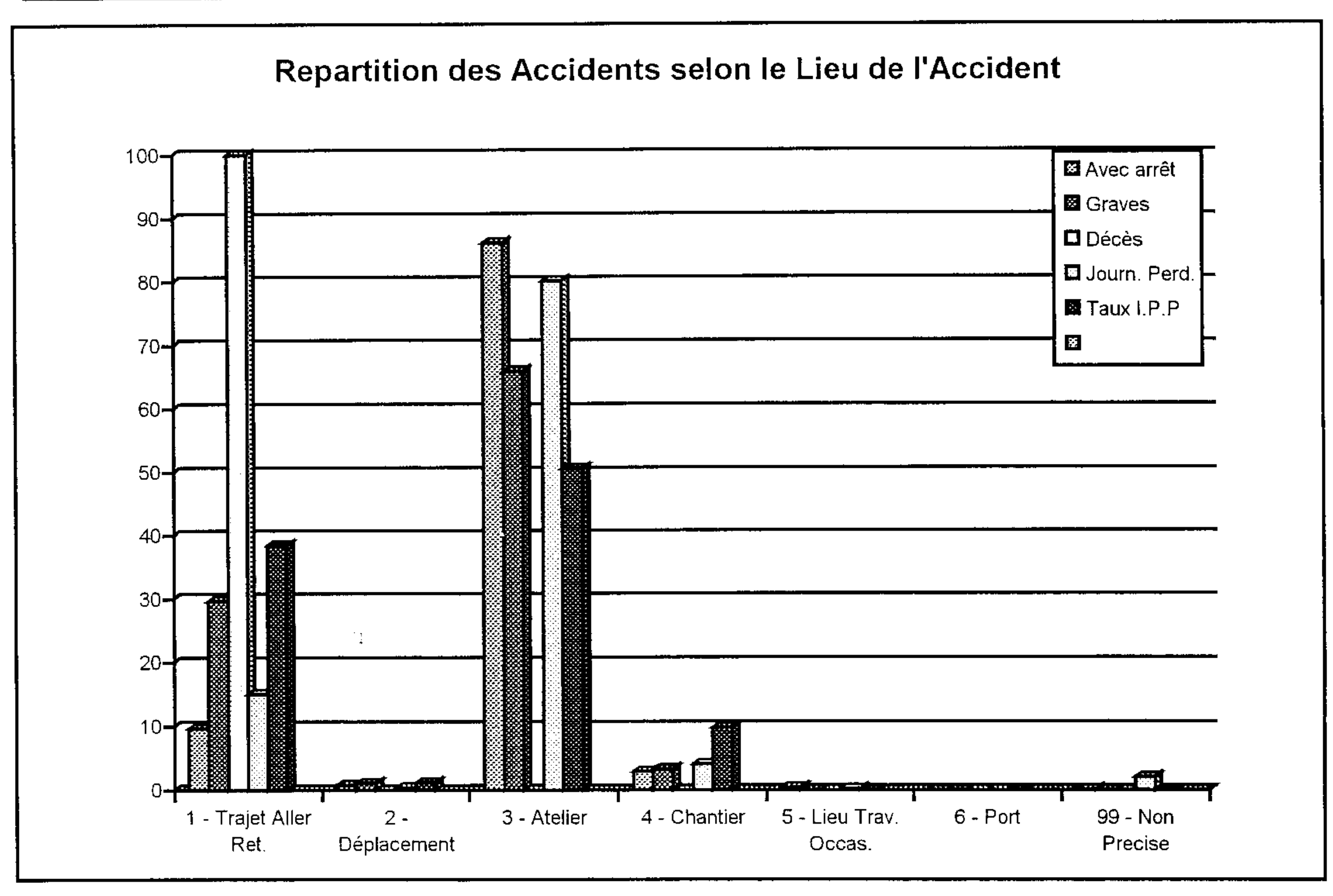
Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	27	7.3	6	9.5	3	60.0	2860	18.7	165	17.2
2 – Déplacement	9	2.4	2	3.2	1	20.0	322	2.1	29	3.0
3 – Atelier	306	82.9	49	77.8	1	20.0	10635	69.7	689	71.8
4 – Chantier	20	5.4	5	7.9	0	0.0	1057	6.9	57	5.9
5 – Lieu Trav. Occas.	0	0.0	1	1.6	0	0.0	0	0.0	20	2.1
6 – Port	6	1.6	0	0.0	0	0.0	271	1.8	0	0.0
7 – Non precise	1	0.3	0	0.0	0	0.0	121	0.8	0	0.0
TOTAL	369	100	63	100	5	100	1526	100	960	100



RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

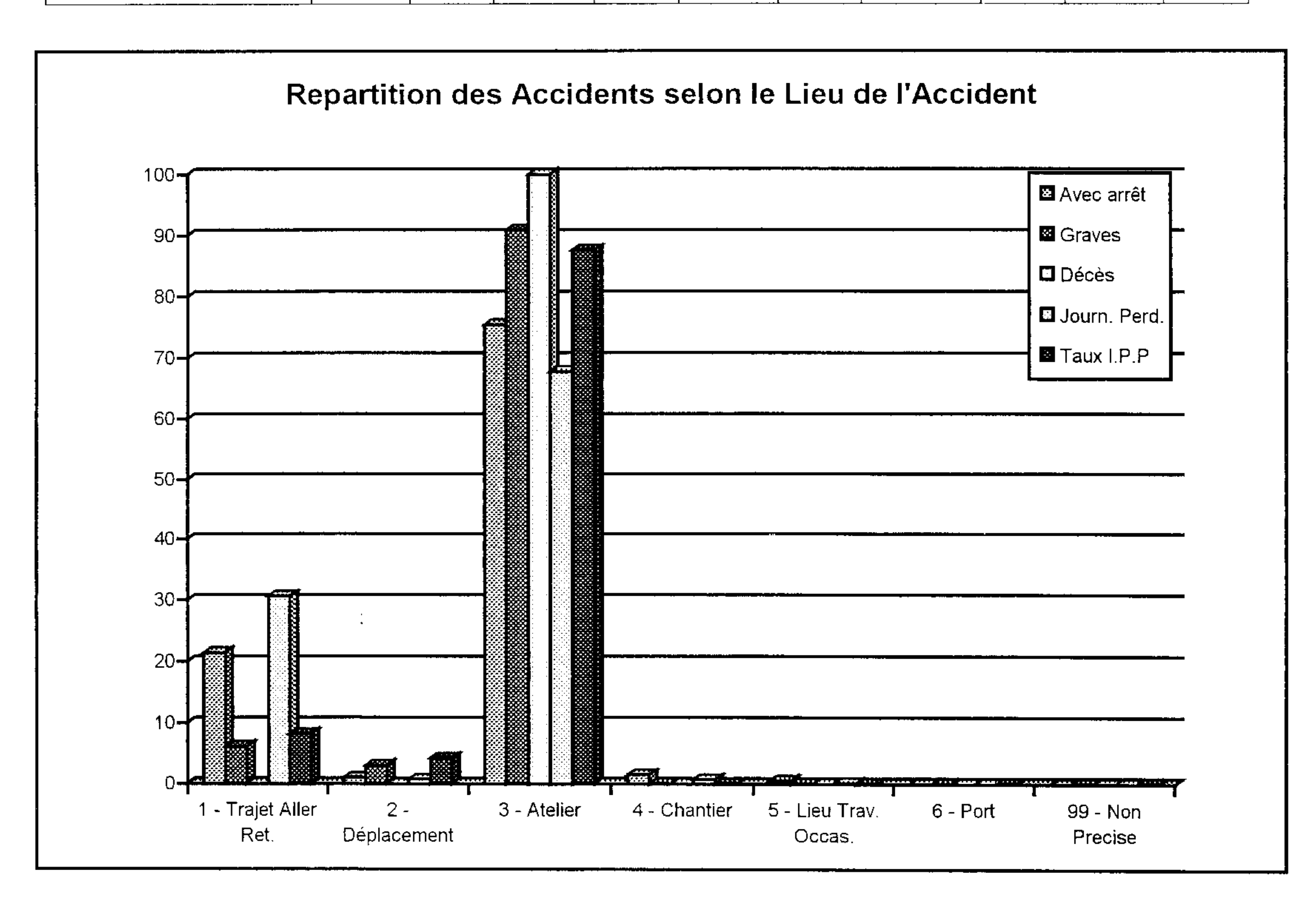
Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	71	9.7	27	29.7	2	100.0	3008	15.1	381	38.4
2 – Déplacement	6	0.8	1	1.1	0	0.0	86	0.4	12	1.2
3 – Atelier	632	86.1	60	65.9	0	0.0	15919	80.1	501	50.6
4 – Chantier	21	2.9	3	3.3	0	0.0	814	4.1	97	9.8
5 – Lieu Trav. Occas.	3	0.4	0	0.0	0	0.0	35	0.2	0	0.0
6 – Port	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0
7 – Non precise	1	0.1	0	0.0	0	0.0	2	0.8	0	0.0
TOTAL	734	100	91	100	2	100	19864	100	991	100



RESULTATS NATIONAUX SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	42	21.4	2	6.1	0	0.0	1828	30.7	29	8.2
2 – Déplacement	2	1.0	1	3.0	0	0.0	39	0.7	15	4.2
3 – Atelier	148	75.5	30	90.9	1	100.0	4037	67.8	311	87.6
4 – Chantier	3	1.5	0	0.0	0	0.0	44	0.7	0	0.0
5 – Lieu Trav. Occas.	1	0.5	0	0.0	0	0.0	8	0.1	0	0.0
6 – Port	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0
7 – Non precise	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TOTAL	196	100	33	100	1	100	5956	100	355	100

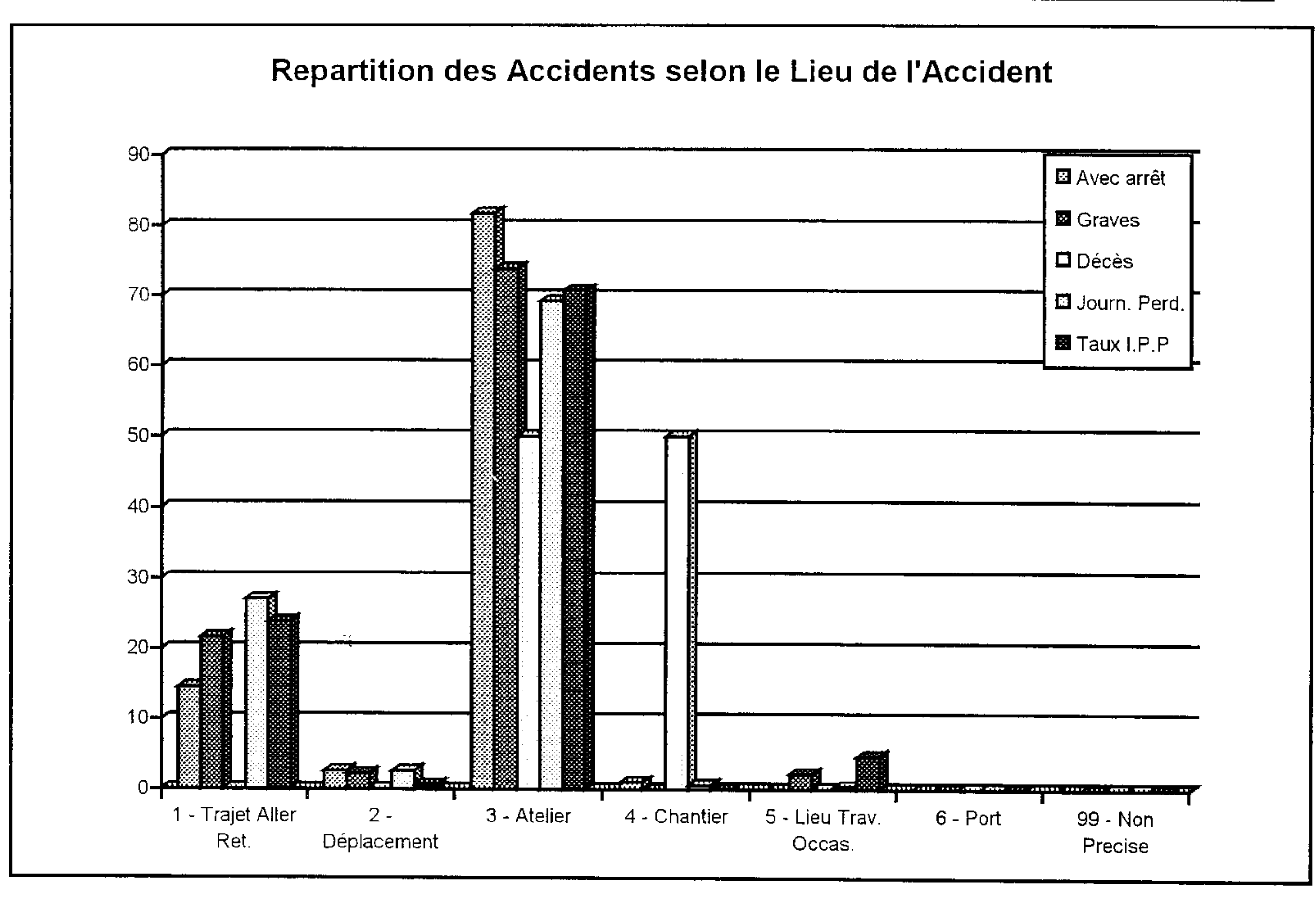


INDUSTRIES DES CUIRS ET PEAUX

RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

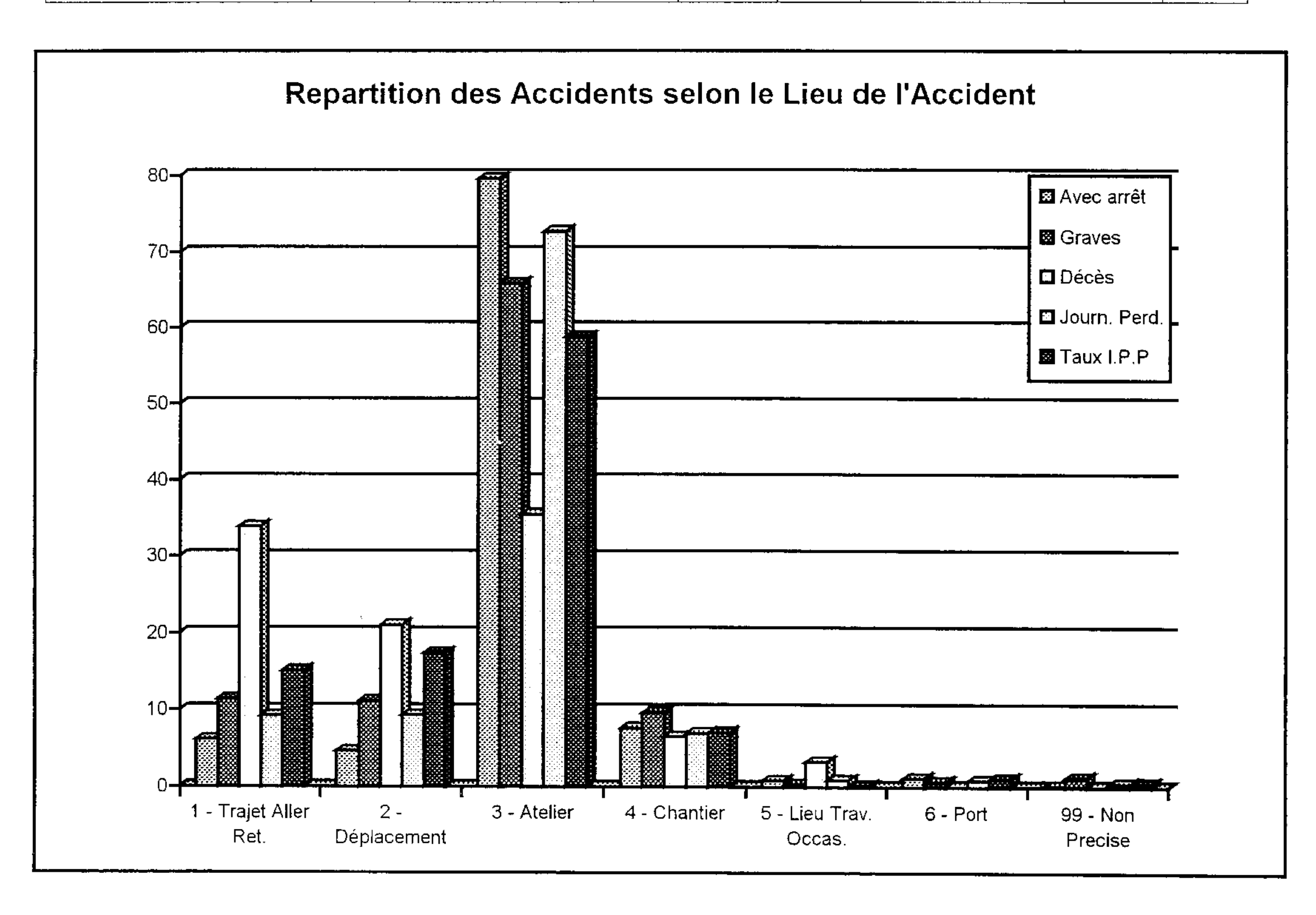
Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	28	14.6	10	21.7	0	0.0	1906	27.1	128	23.9
2 – Déplacement	5	2.6	1	2.2	0	0.0	182	2.6	3	0.6
3 – Atelier	157	81.8	34	73.9	1	50.0	4881	69.3	379	70.8
4 – Chantier	2	1.0	0	0.0	1	50.0	4881	69.3	379	70.8
5 – Lieu Trav. Occas.	0	0.0	1	2.2	0	0.0	30	0.4	25	4.7
6 – Port	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0.0	0.0	0	0.0
7 – Non precise	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TOTAL	192	100	46	100	2	100	7041	100	535	100



RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	117	6.1	38	11.4	21	33.9	6154	9.2	683	15.1
2 – Déplacement	88	4.6	37	11.1	13	21.0	6241	9.3	784	17.4
3 – Atelier	1518	79.6	220	65.9	22	35.5	48797	72.7	2655	58.8
4 – Chantier	145	7.6	32	9.6	4	6.5	4600	6.9	317	7.0
5 – Lieu Trav. Occas.	15	0.8	1	0.3	2	3.2	358	0.9	8	0.2
6 – Port	21	1.1	2	0.6	0	0.0	531	0.8	45.	1.0
7 – Non precise	2	0.1	4	1.2	0	0.0	236	0.4	23	0.5
TOTAL	1906	100	334	100	62	100	67142	100	4515	100

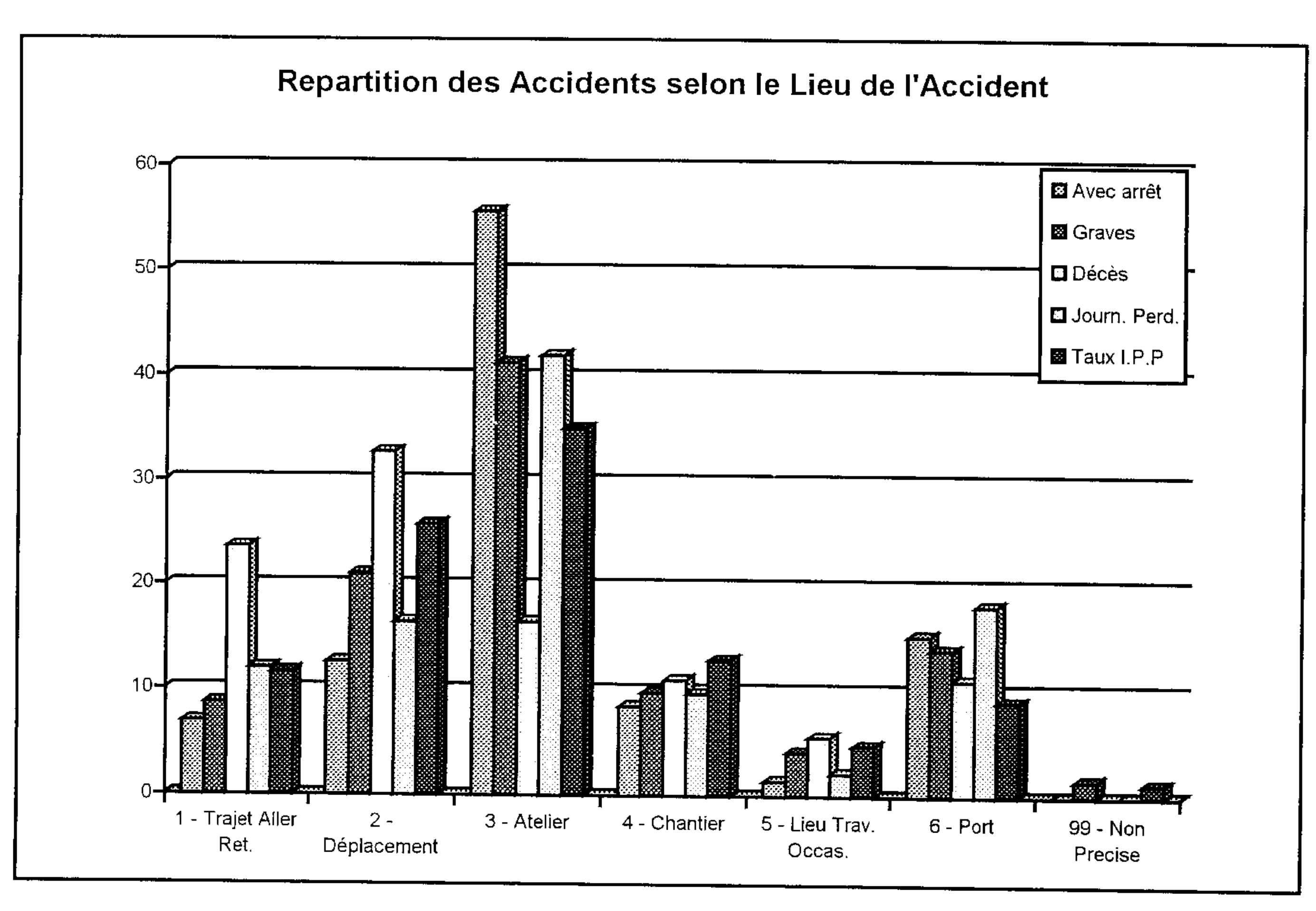


TRANSPORTS ET MANUTENTION

RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	116	6.9	34	8.7	13	23.6	8140	12.0	515	11.6
2 – Déplacement	212	12.6	82	21.0	18	32.7	11114	16.4	1149	25.8
3 – Atelier	934	55.6	161	41.2	9	16.4	28454	41.9	1561	35.0
4 – Chantier	141	8.4	38	9.7	6	10.9	6523	9.6	569	12.8
5 – Lieu Trav. Occas.	24	1.4	16	4.1	3	5.5	1449	2.1	210	4.7
6 – Port	254	15.1	54	13.8	6	10.9	12204	18.0	397	8.9
7 – Non precise	0	0.0	6	1.5	0	0.0	0	0.0	54	1.2
TOTAL	1681	100	391	100	55	100	67884	100	4455	100

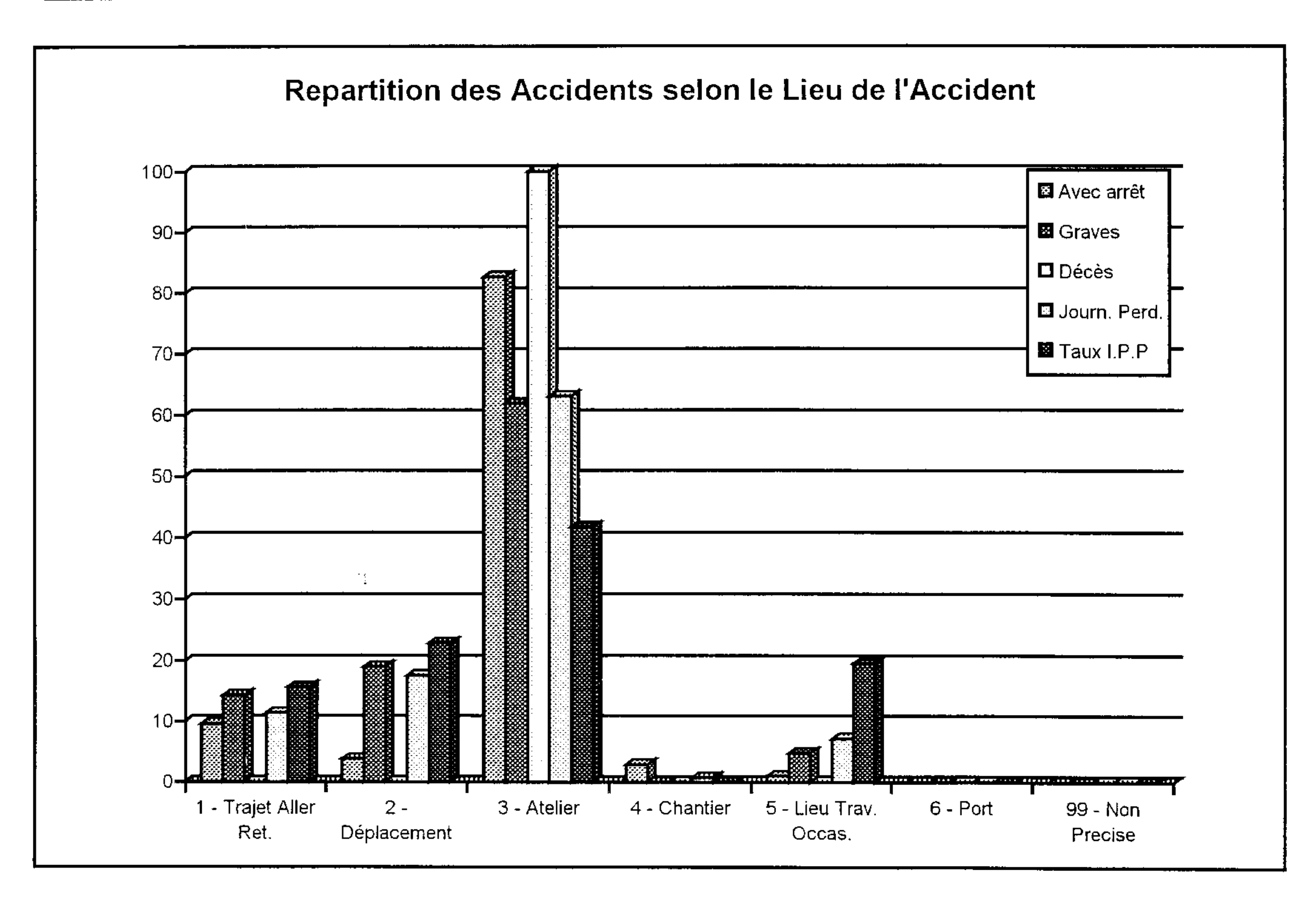


INDUSTRIES DU LIVRE

RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

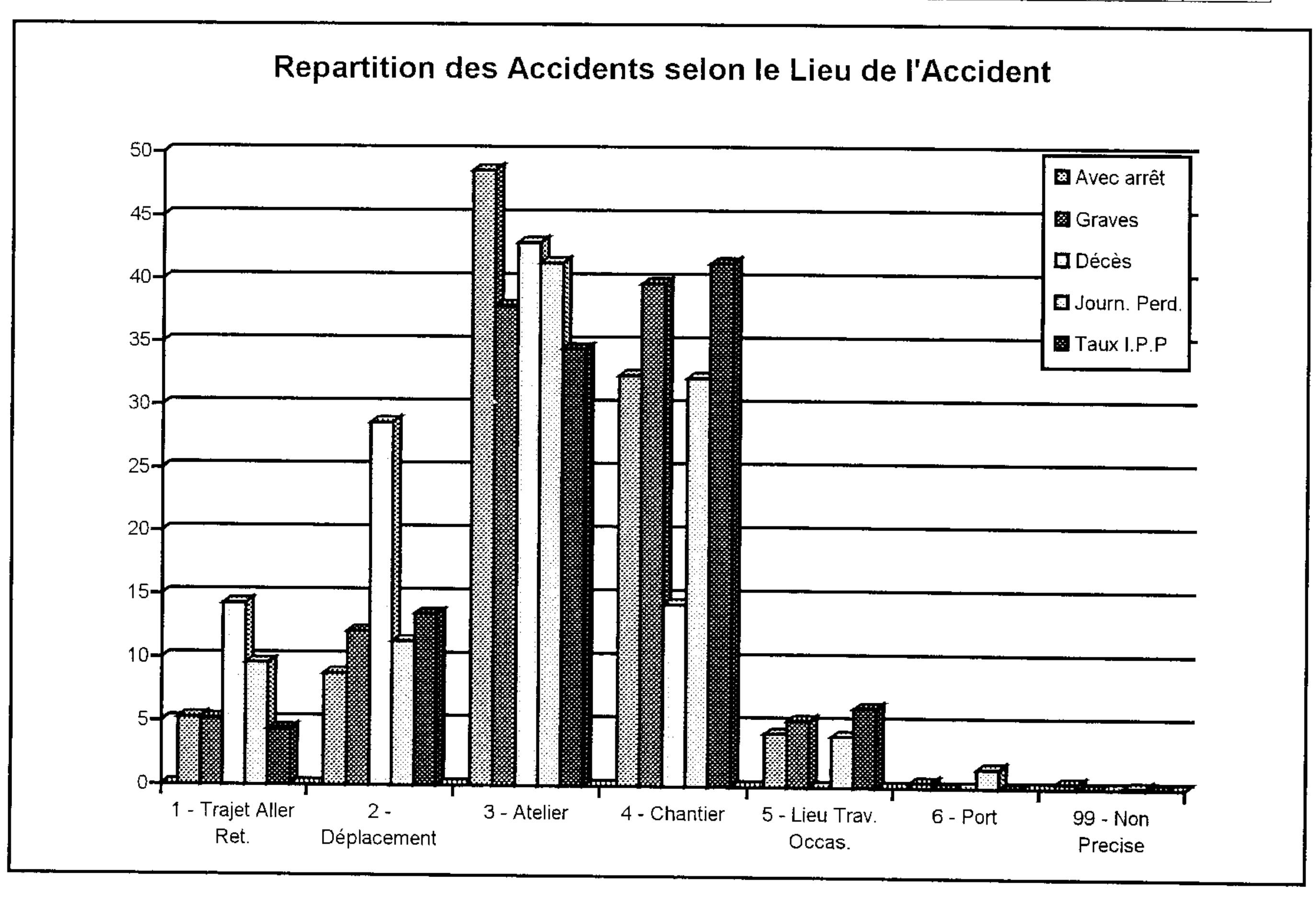
Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	10	9.6	3	14.3	0	0.0	559	11.4	24	15.7
2 – Déplacement	4	3.8	4	19.0	0	0.0	859	17.6	35	22.9
3 – Atelier	86	82.7	13	61.9	1	100.0	3080	63.1	64	41.8
4 – Chantier	3	2.9	0	0.0	0	0.0	35	0.7	0	0.0
5 – Lieu Trav. Occas.	1	1.0	1	4.8	0	0.0	351	7.2	30	19.6
6 – Port	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
7 – Non precise	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TOTAL	104	100	21	100	1	100	4884	100	153	100



RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	15	5.3	3	5.2	1	14.3	982	9.6	32	4.4
2 – Déplacement	25	8.8	7	12.1	2	28.6	1157	11.3	97	13.5
3 – Atelier	138	48.6	22	37.9	3	42.9	4215	41.3	249	34.5
4 – Chantier	92	32.4	23	39.7	1	14.3	3284	32.2	298	41.3
5 – Lieu Trav. Occas.	12	4.2	3	5.2	0	0.0	405	4.0	45	6.2
6 – Port	1	0.4	0	0.0	0	0.0	149	1.5	0	0.0
7 – Non precise	1	0.4	0	0.0	0	0.0	9	0.1	0	0.0
TOTAL	284	100	58	100	7	100	10201	100	721	100

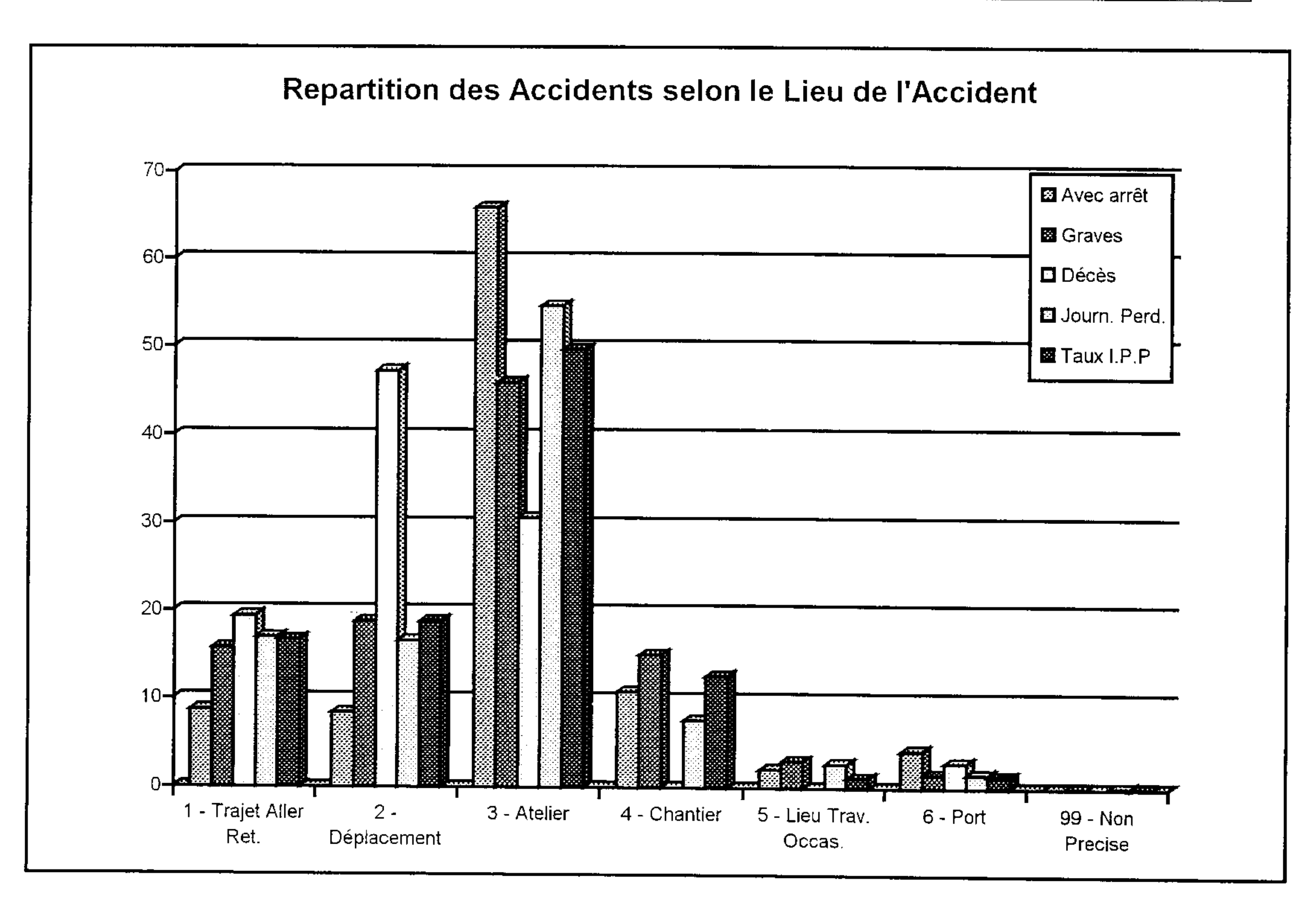


COMMERCE

RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

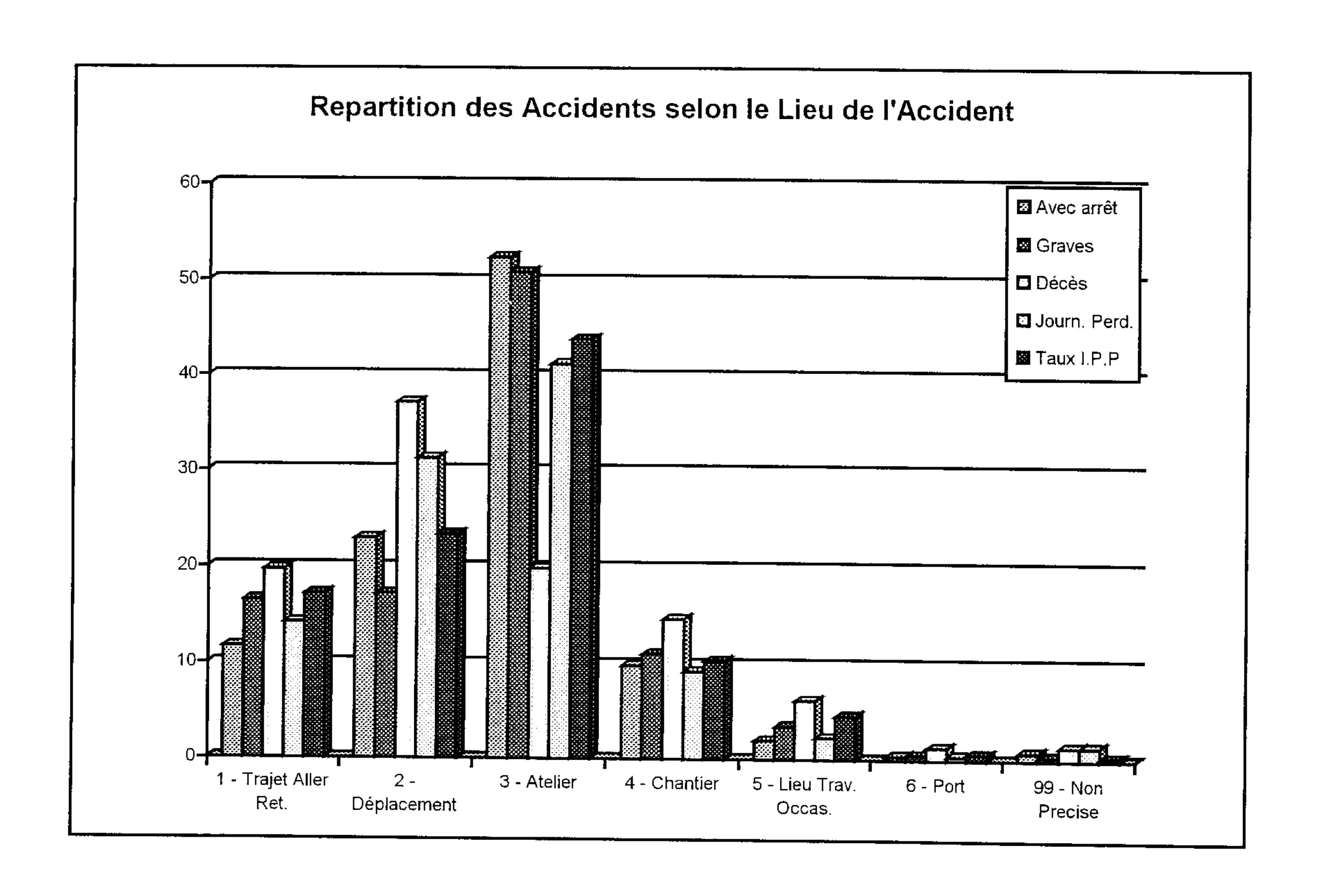
Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	54	8.7	21	15.8	7	19.4	3871	17.0	318	16.7
2 – Déplacement	52	8.4	25	18.8	17	47.2	3775	16.6	357	18.8
3 – Atelier	410	65.9	61	45.9	11	30.6	12427	54.6	943	49.6
4 – Chantier	67	10.8	20	15.0	0	0.0	1723	7.6	240	12.6
5 – Lieu Trav. Occas.	13	2.1	4	3.0	0	0.0	610	2.7	20	1.1
6 – Port	26	4.2	2	1.5	1	2.8	338	1.5	24	1.3
7 – Non precise	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	0.1	0	0.0
TOTAL	622	100	133	100	36	100	22764	100	1902	100



RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	941	11.7	290	16.5	124	19.7	59733	14.2	4482	17.2
2 – Déplacement	1840	22.9	302	17.2	234	37.1	131681	31.2	6076	23.3
3 – Atelier	4211	52.4	891	50.8	125	19.8	173933	41.2	11433	43.8
4 – Chantier	788	9.8	193	11.0	92	14.6	38879	9.2	2692	10.3
5 – Lieu Trav. Occas.	163	2.0	61	3.5	39	6.2	9662	2.3	1207	4.6
6 – Port	32	0.4	9	0.5	8	1.3	1842	0.4	144	0.6
7 – Non precise	61	0.8	7	0.4	9	1.4	5938	1.4	84	0.3
TOTAL	8036	100	1853	100	631	100	421668	100	26118	100

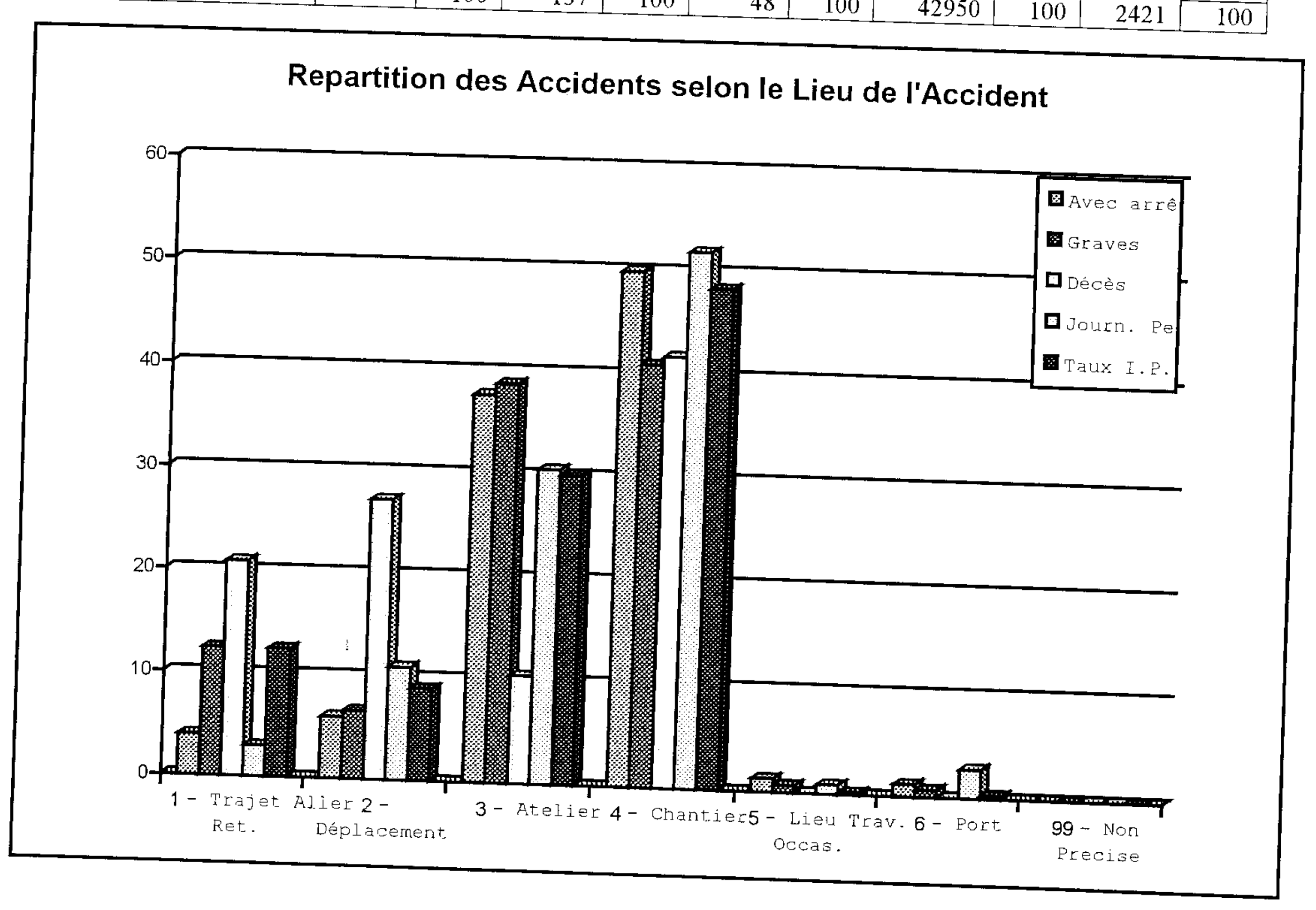


GAZ, PETROLE ET CARBURANT

RESULTATS NATIONAUX
SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

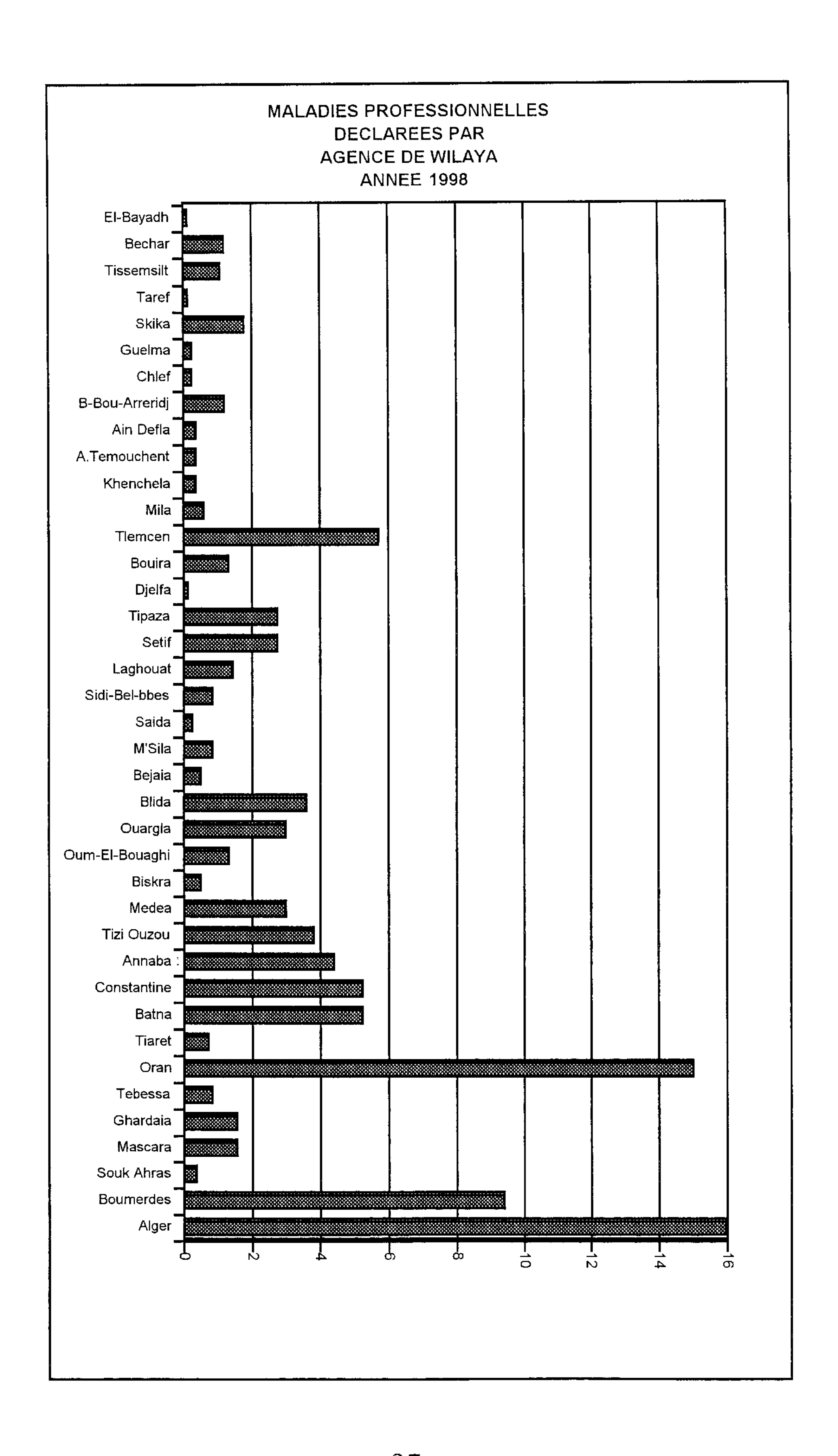
EXERCICE : 1998

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	39	4.0	17	12.4	10	20.8	1276	3.0	299	12.4
2 – Déplacement	59	6.0	9	6.6	13	27.1	4692	10.9	215	8.9
3 – Atelier	368	37.6	53	38.7	5	10.4	13097	30.5	726	30.0
4 – Chantier	487	49.8	56	40.9	20	41.7	22259	51.8	1169	48.3
5 – Lieu Trav. Occas.	13	1.3	1	0.7	0	0.0	408	0.9	4	0.2
6 – Port	12	1.2	1	0.7	0	0.0	1218	2.8	8	0.3
7 – Non precise	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
TOTAL	978	100	137	100	48	100	42950	100	2421	100



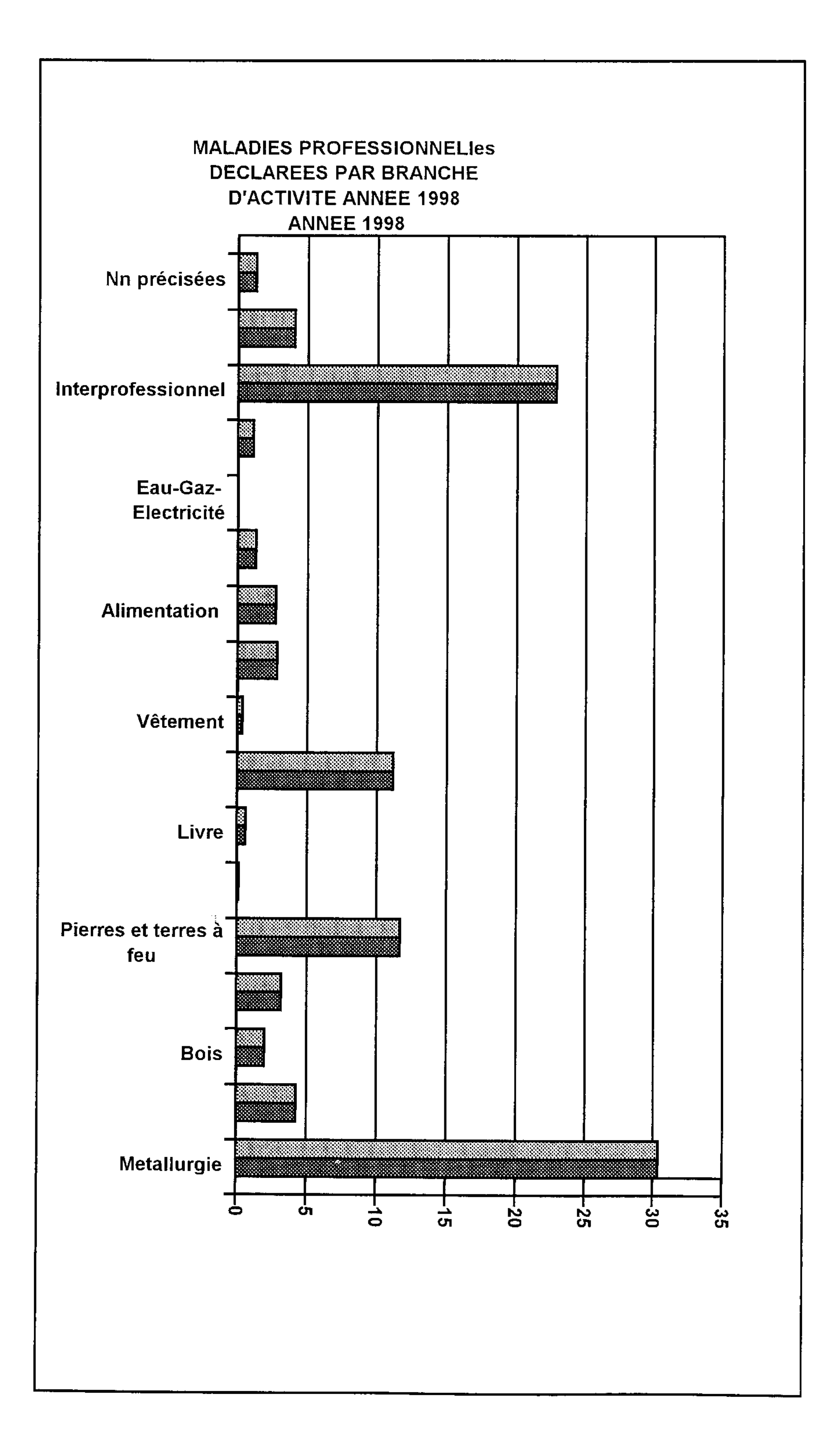
NOMBRE DES MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES PAR AGENCE DE WILAYA ANNEE 1998

WILAYA	NOMBRE M.P.	%
ALGER	134	15,95
BOUMERDES	79	,940
SOUK-AHRAS	3	0,36
MASCARA	13	1,55
GHARDAIA	13	1,55
TEBESSA	7	0,83
ORAN	126	15,00
TIARET	6	0,71
BATNA	48	5,24
CONSTANTINE	44	5,24
ANNABA	37	4,40
TIZI OUZOU	32	3,81
MEDEA	25	2,98
BISKRA	4	0,48
OUM-EL-BOUAGHI	11	1,31
OUARGLA	25	2,98
BLIDA	31	3,59
BEJAIA	4	0,48
M'SILA	7	0,83
SAIDA	2	0,24
SIDI BEL ABBES	7	0,83
LAGHOUAT	12	1,43
SETIF	23	2,74
TIPAZA	23	2,74
DJELFA	1	0,12
BOUIRA	11	1,31
TLEMCEN	48	5,71
MILA	5	0,59
KHENCHELA	3	0,36
A.TEMOUCHENT	3	0,36
AIN DEFLA	3	0,36
B. BOU.ARRERIDJ	10	1,19
CHLEF	2	0,24
GUELMA	2	0,24
SKIKDA	15	1,78
TARF	1	0,12
TISSEMSILT	9	1,07
BECHAR	10	1,19
EL BAYADH	1	0,12
TOTAL	**840**	**100 %**


MALADIES PROFESSIONNELLES
DECLAREES PAR
AGENCE DE WILAYA
ANNEE 1998
El-Bayadh
Bechar
Tissemsilt
Taref
Skika
Guelma
Chlef
B-Bou-Arreridj
Ain Defla
A.Temouchent
Khenchela
Mila
Tlemcen
Bouira
Djelfa
Tipaza
Setif
Laghouat
Sidi-Bel-bbes
Saida
M'Sila
Bejaia
Blida
Ouargla
Oum-El-Bouaghi
Biskra
Medea
Tizi Ouzou
Annaba
Constantine
Batna
Tiaret
Oran
Tebessa
Ghardaia
Mascara
Souk Ahras
Boumerdes
Alger
0
2
4
6
8
10
12
14
16

NOMBRE DES MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES PAR BRANCHE D'ACTIVITES ANNEE 1998

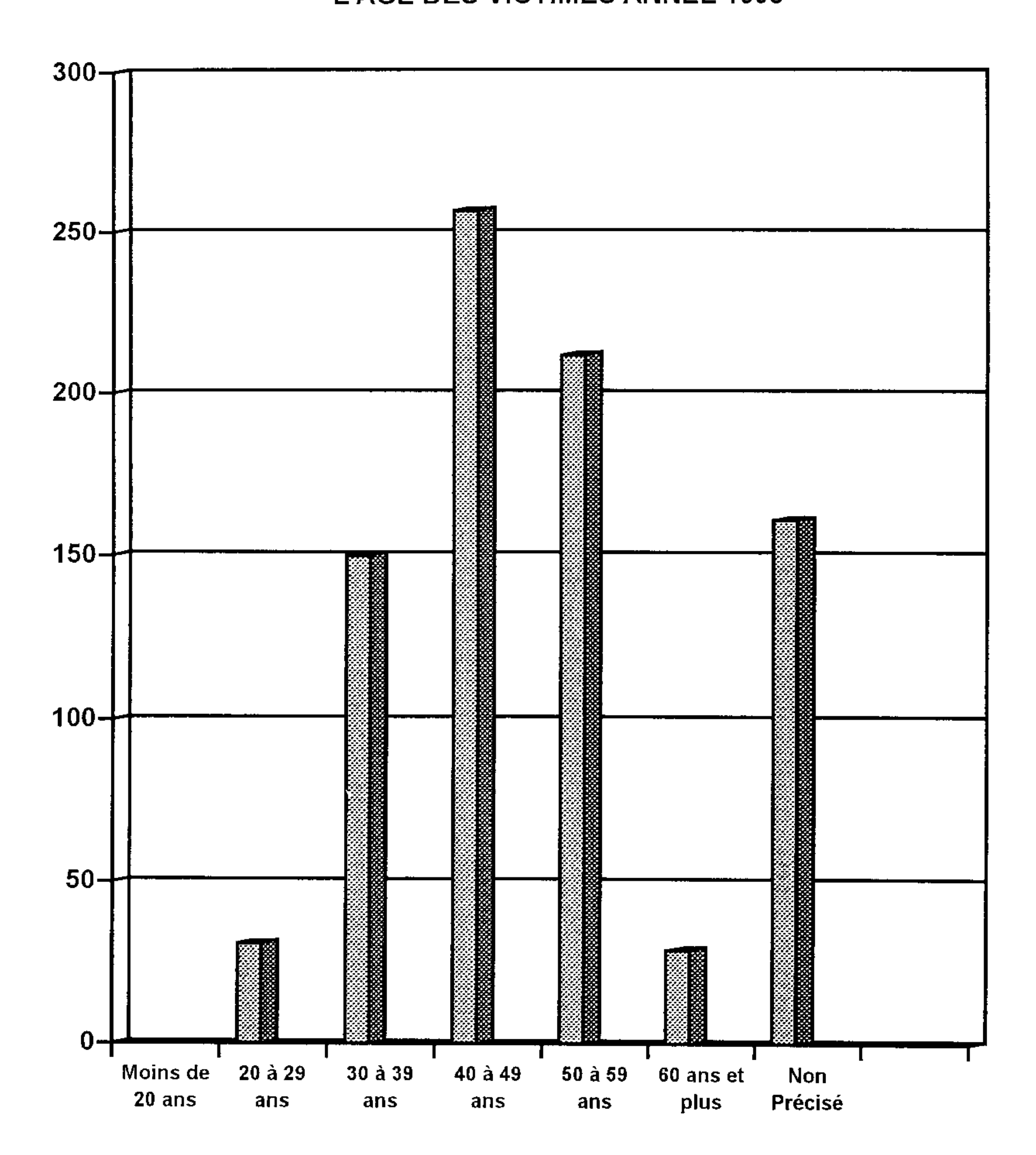
BRANCHES D'ACTIVITES	NOMBRE M.P.	%
Metallurgie	255	30,35
Travaux publics et Bâtiment	36	4,28
Bois	17	2,02
Chimie	27	3,21
Pierres et terres à feu	98	11,67
Caoutchouc – Papier Carton	1	0,12
Livre	5	0,59
Textiles	94	11,19
Vêtement	3	0,36
Cuire et peaux	24	2,86
Alimentation	23	2,74
Transport et Manutention	11	1,31
Eau-Gaz-Electricité		
Commerce	9	1,08
Interprofessionnel	192	22,86
Gaz-Pétrole-Carburants	34	4,05
Non précisées	11	1,31
TOTAL	**840**	**100**


MALADIES PROFESSIONNELles
DECLAREES PAR BRANCHE
D'ACTIVITE ANNEE 1998
ANNEE 1998
Nn précisées
Interprofessionnel
Eau-Gaz-
Electricité
Alimentation
Vêtement
Livre
Pierres et terres à
feu
Bois
Metallurgie
0
5
10
15
20
25
30
35

NOMBRE DES MALADIES PROFESSIONNELLES PAR TABLEAU
ANNEE 1998

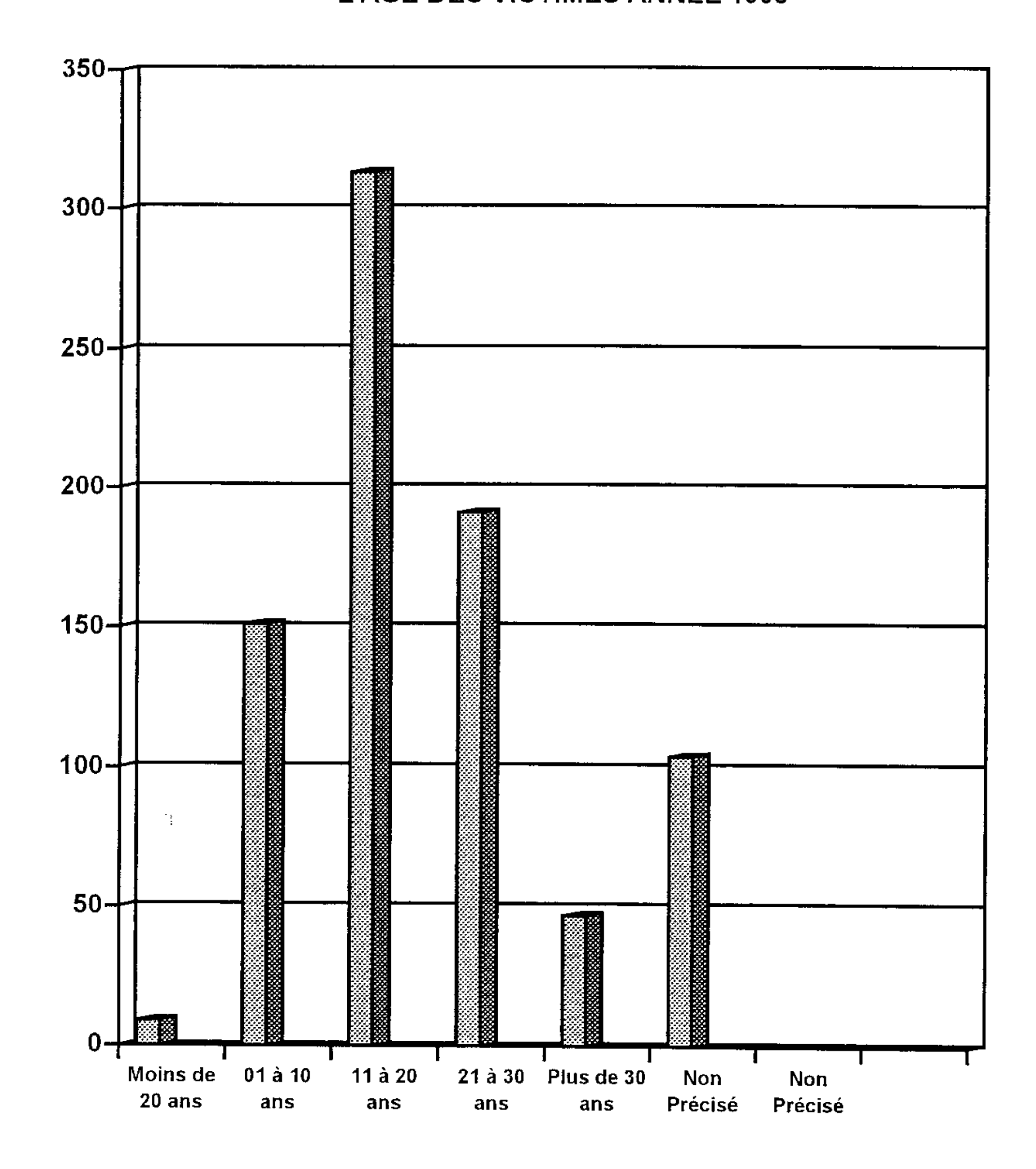
AFFECTIONS	NOMBRE DE TABLEAU	NOMBRE DE M.P.	%
Aff. Provoquées par le bruit	42	334	39,8 %
Silicose	25	72	8,6 %
Affect. Respiratoires profes. De mécanisme allergique	65	64	7,6 %
Hépatite virale	45	59	7,0 %
Non précisées	N.P	48	5,7 %
Tuberculose	40	45	5,4 %
Aff. Causées par les ciments	8	41	4,9 %
Maladies infectieuse contractées par le personnel de santé	75	30	3,6 %
Lésion eczématiformes de mécanisme allergique	64	18	2,1 %
Maladies causées par le plomb et ses composés	1	14	1,7 %
Ulcération dermites provoquées par l'acide chromique	10	13	1,5 %
Asbestose	30	10	1,2 %
Aff. Prof. Causées par les sels de nickel	36	10	1,2 %
Affect. Prof.provo. par les isocynates organiques	61	10	1,2 %
Dermatose professionnelles Lubrifiants	35	7	0,8 %
Aff. Provoquées par les rayonnements Ionisants	6	5	0,6 %
Keratoconjonctivités virales	79	5	0,6 %
Affect. Profes. Provo. Par le methacrylate	82	5	0,6 %
Affect. Enegendrées par les soivants organiques utilisés à usage prof.	84	5	0,6 %
Affect. Profes. Provo. Par les vibrations et chocs transmis par machines outils	68	4	0,5 %
Aff. Professionnelles provoquées par les dérivés halogènes des hydrocarbures alphatiques	12	3	0,4 %
MP provoquées par distillation houille et pétrole	16	3	0,4 %
Aff. Prof. Causées par l'aldehiyde formique	43	3	0,4 %
Aff. Causées par les bois exotiques	47	3	0,4 %
Affect. Respiratoires dues aux poussières de carbure métalliques frittés	69	3	0,4 %
Aff. Provoquées par les amines aromatique	15	2	0,2 %
Aff. Provoquées par le Fluore	32	2	0,2 %
MP causées par les pinicylines	41	2	0,2 %
Sidérose	44	2	0,2 %
Aff. Provoquées par les amines Aliphtiques et alicycliques	48	2	0,2 %
Affect. Profes. Par la phénylhydrazine	49	2	0,2 %
Maladies profes. Prov. Pa le cadmium et ses composés	60	2	0,2 %
MP causées par le mercure et ses composés	2	1	0,1 %
Benzolime professionnel	4	1	0,1 %
Aff. Professionnelles liées aux phosphore	5	1	0,1 %
Aff. Provoquées par l'aresnic	20	1	0,1 %
Ankylostomose Professionnelle	28	1	0,1 %
Maladies profes. Prov par les résines époxydiques et leurs constituants	50	1	0,1 %
Hygromas du genou	56	1	0,1 %
Affect. Profes. Prov. Par le travail à haute température	57	1	0,1 %
Intoxication profes. Prov. Par le pentachlorphen ou les pentach	59	1	0,1 %
Intoxication profes. Prov. Par l'oxyde de carbone	63	1	0,1 %
Affect. Prof. Provo. Par le furfural et l'acool furfurylique	73	1	0,1 %
Perrionyxis et onyxis d'origine professionnelle	76	1	0,1 %
TOTAL		**840**	**100 %**

MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES SELON L'AGE DES VICTIMES ANNEE 1998



MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES PAR WILAYA SUIVANT L'AGE DE LA VICTIME ANNE 1998

WILAYA	AGE DE LA VICTIME							TOTAL
	Moins de 20 ans	20 à 29 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	50 à 59 ans	60 ans et plus	Non Précisé	
ALGER	0	9	20	48	41	8	8	134
ORAN	0	3	23	50	47	3	0	126
BOUMERDES	0	0	10	32	29	4	4	79
BATNA	0	0	14	19	15		0	48
TLEMCEN	0	1	8	15	20	3	1	48
CONSTANTINE	0	0	3	1	1	0	39	44
ANNABA	0	1	5	11	8	1	11	37
TIZI OUZOU	0	1	5	12	5	0	9	32
BLIDA	0	2	5	10	12	2	0	31
MEDEA	0	0	0	0	0	0	25	25
OUARGLA	0	1	3	6	2	0	13	25
SETIF	0	1	2	3	1	0	16	23
TIPAZA	0	3	5	7	1	2	5	23
SKIKDA	0	2	4	4	2	0	3	15
MASCARA	0	1	2	7	3	0	0	13
GHARDAIA	0	3	2	1	3	1	3	13
LAGHOUAT	0	0	5	3	2	0	2	12
O-E-BOUAGHI	0	0	3	5	3	0	0	11
BOUIRA	0	0	2	3	3	1	2	11
B-B-ARRIEREDJ	0	0	4	2	1	0	3	10
BECHAR	0	1	3	2	4	0	0	10
TISSEMSILT	0	0	2	0	0	0	7	9
S.B. ABBES	0	0	2	1	3	1	0	7
TEBESSA	0	0	1	3	2	0	1	7
M'SILA	0	0	3	2	1	0	1	7
TIARET	0	0	1	1	3	1	0	6
MILA	0	0	1	2	0	0	2	5
BEJAIA	0	0	4	0	0	0	0	4
BISKRA	0	0	3	1	0	0	0	4
KHENCHELA	0	0	0	3	0	0	0	3
ATEMOUCHENT	0	0	0	1	0	1	1	3
A. DEFLA	0	1	1	0	0	1	0	3
SOUK-AHRAS	0	1	2	0	0	0	0	3
CHLEF	0	0	1	0	0	0	1	2
GUELMA	0	0	0	0	0	0	2	2
SAIDA	0	0	0	1	0	0	1	2
DJELFA	0	0	0	0	0	1	0	1
TARF	0	0	0	1	0	0	0	1
EL-BAYADH	0	0	1	0		0	0	1
TOTAL	**0**	**31**	**150**	**25**	**212**	**29**	**161**	**840**


MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES SELON
L'AGE DES VICTIMES ANNEE 1998
350
300
250
200
150
100
50
0
Moins de 20 ans
01 à 10 ans
11 à 20 ans
21 à 30 ans
Plus de 30 ans
Non Précisé
Non Précisé

MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES SUIVANT L'ANCIENNETE DE LA VICTIME ANNE 1998

WILAYA	AGE DE LA VICTIME						TOTAL
	Moins de 20 ans	01 0 10 ans	11 0 20 ans	21 0 30 ans	Plus de 30 ans	Non Précisé	
ALGER	0	41	44	37	7	5	134
ORAN	1	18	39	51	15	2	126
BOUMERDES	0	3	52	17	2	5	79
BATNA	0	6	29	7	0	6	48
TLEMCEN	0	9	14	12	11	2	38
CONSTANTINE	1	10	11	13	0	39	44
ANNABA	1	9	12	12	0	3	37
TIZI OUZOU	0	4	11	5	0	12	32
BLIDA	1	10	12	7	1	0	31
MEDEA	0	0	0	0	0	25	25
OUARGLA	0	3	10	5	0	7	25
SETIF	0	4	4	2	0	13	23
TIPAZA	0	7	9	3	4	0	23
SKIKDA	0	3	7	5	0	0	15
MASCARA	0	1	0	0	0	12	13
GHARDAIA	0	6	2	1	0	4	13
LAGHOUAT	0	0	11	1	0	0	12
O-E-BOUAGHI	0	0	8	2	2	0	11
BOUIRA	1	4	4	1	0	1	11
B-B-ARRIEREDJ	0	0	0	0	0	10	10
BECHAR	1	2	7	0	0	0	10
TISSEMSILT	1	0	1	2	5	0	9
S.B. ABBES	1	1	4	0	0	1	7
TEBESSA	0	1	2	2	1	1	7
M'SILA	0	1	3	0	0	3	7
TIARET	0	0	6	0	0	0	6
MILA	0	0	0	0	0	5	5
BEJAIA	0	1	3	0	0	0	4
BISKRA	0	1	3	0	0	0	4
KHENCHELA	0	0	1	2	0	0	3
ATEMOUCHENT	0	0	2	1	0	0	3
A. DEFLA	0	2	0	0	0	1	3
SOUK-AHRAS	0	1	1	0	0	1	3
CHLEF	0	1	0	0	0	1	2
GUELMA	1	1	0	0	0	0	2
SAIDA	0	0	0	2	0	0	2
DJELFA	0	0	0	1	0	0	1
TARF	0	0	1	0	0	0	1
EL-BAYADH	0	1	1	0		0	1
TOTAL	**9**	**151**	**313**	**191**	**47**	**104**	**840**

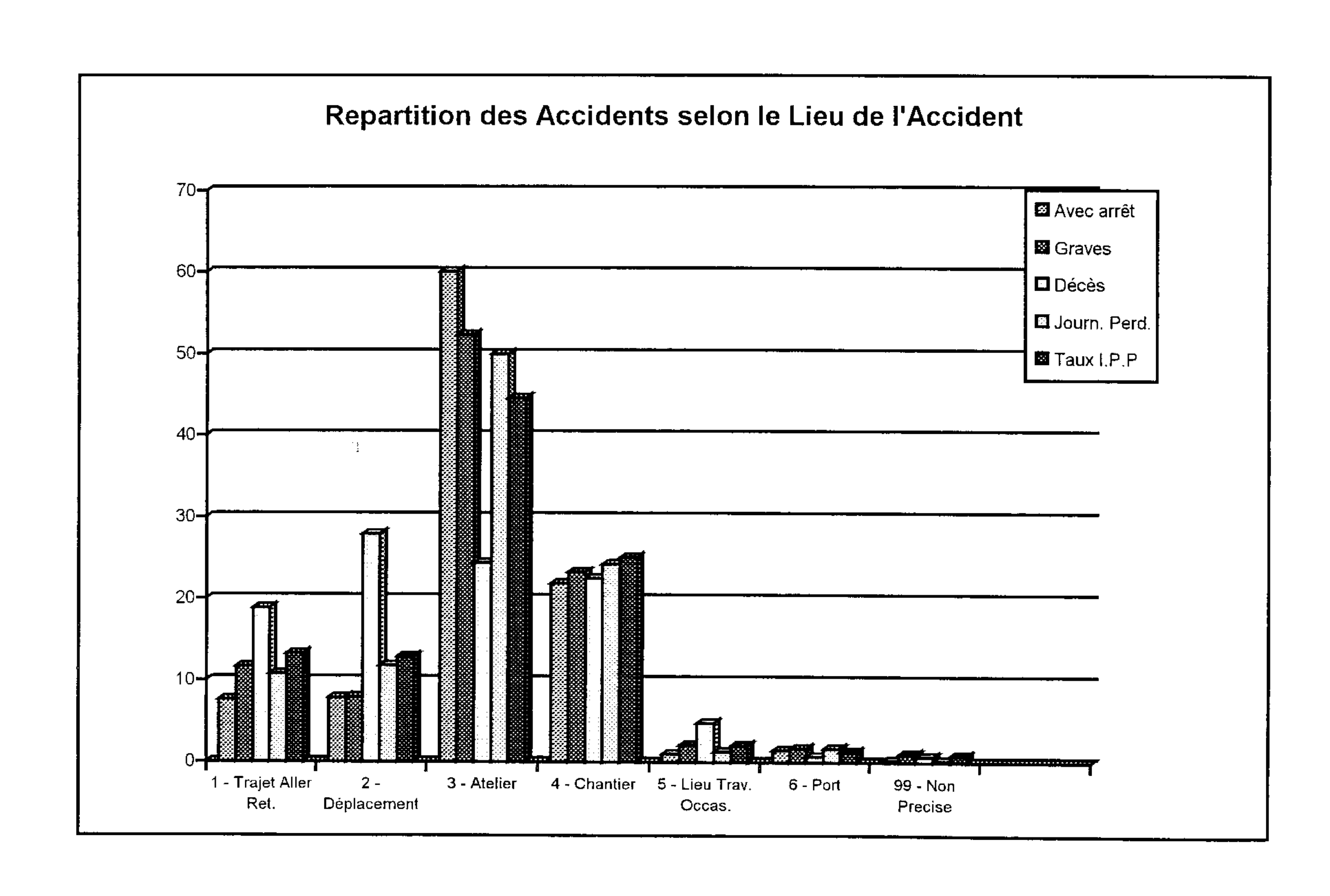
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

Exercice 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	2191	7,6	560	11,7	187	18,9	126206	10,8	8824	13,3
2 – Déplacement	2250	7,8	378	7,9	276	27,9	137692	11,8	8513	12,9
3 – Atelier	17401	60,1	2507	52,3	242	24,4	585795	50,0	29539	44,6
4 – Chantier	6350	21,9	1118	23,3	223	22,5	285128	24,3	16644	25,1
5 – Lieu Trav. Occas.	302	1,0	99	2,1	48	4,8	14799	1,3	1319	2,0
6 – Port	433	1,5	81	1,7	7	0,7	19356	1,7	873	1,3
7 – Non precise	44	0,2	47	1,0	7	0,7	2777	0,2	527	0,8
TOTAL	28971	100	4790	100	990	100	1171753	100	66239	100



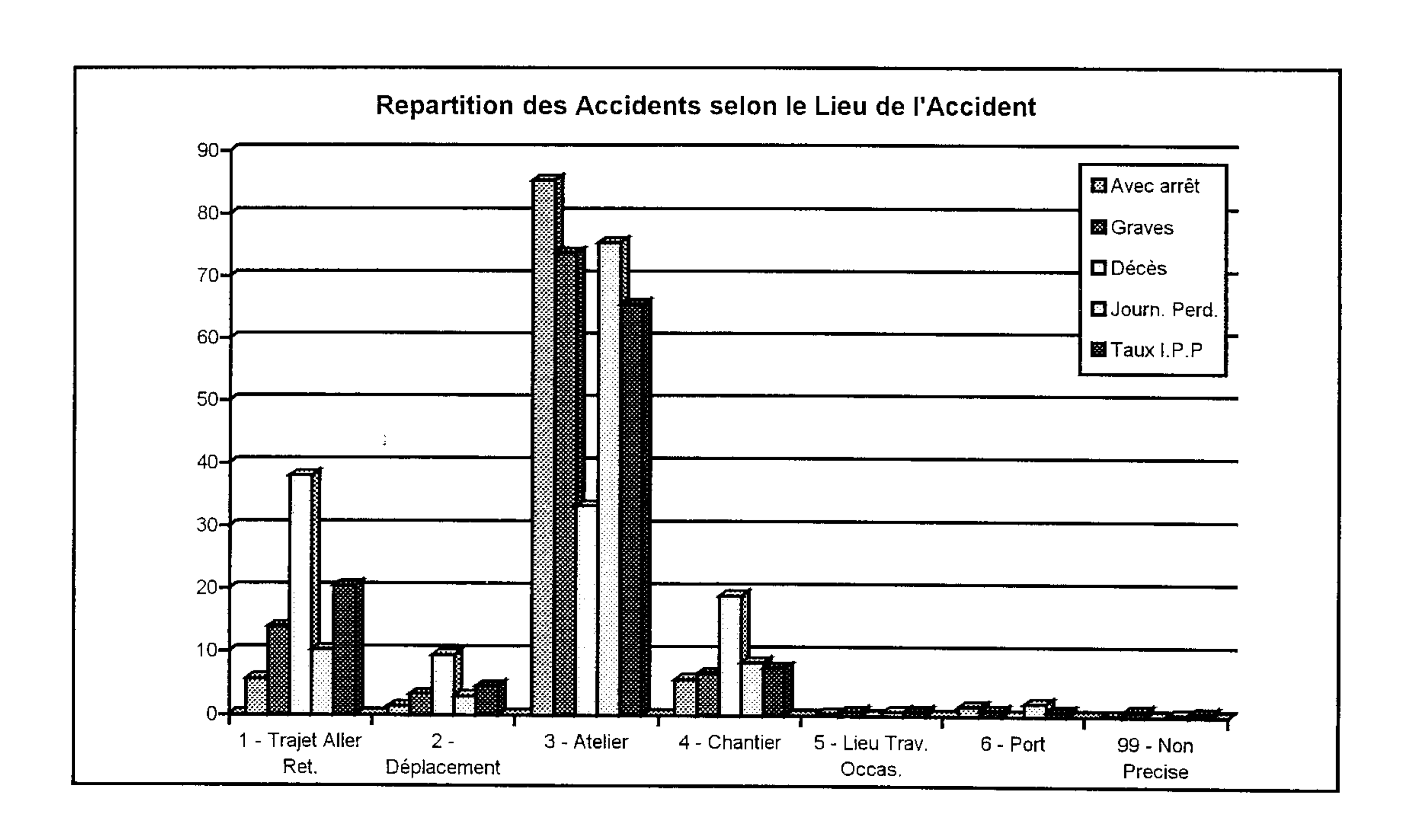
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	231	5?7	51	14,0	8	38,1	11110	10,3	819	20,5
2 – Déplacement	56	1,4	12	3,3	2	9,5	3192	3,0	184	4,6
3 – Atelier	3429	85,3	268	73,8	7	33,3	81012	75,4	2613	65,5
4 – Chantier	230	5,7	24	6,6	4	19,0	9019	8,4	300	7,5
5 – Lieu Trav. Occas.	11	0,3	2	0,6	0	0,0	682	0,6	26	0,7
6 – Port	59	1,5	3	0,8	0	0,0	2125	2,0	28	0,7
7 – Non precise	5	0,1	3	0,8	0	0,0	343	0,3	21	0,5
TOTAL	4021	100	363	100	21	100	107483	100	3991	100

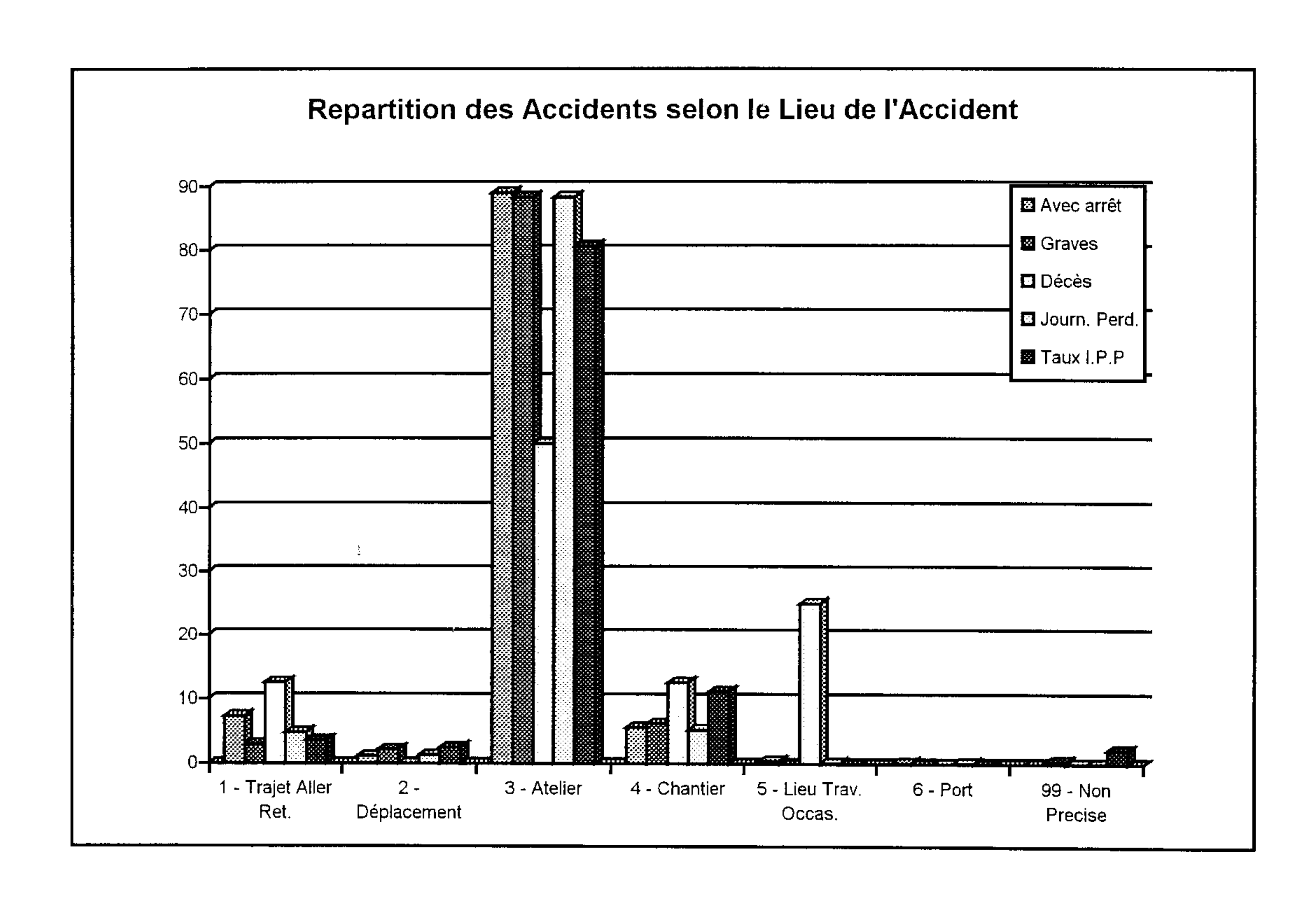


CAISSE NATIONALE DES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	36	3,7	8	2,9	1	12,5	2097	4,8	130	3,6
2 – Déplacement	11	1,1	6	2,2	0	0,0	585	1,3	90	2,5
3 – Atelier	878	89,1	243	88,4	4	50,0	38848	88,4	2946	80,7
4 – Chantier	55	5,6	17	6,2	1	12,5	2304	5,2	406	11,1
5 – Lieu Trav. Occas.	4	0,4	0	0,0	2	25,0	43	0,1	0	0,0
6 – Port	1	0,1	0	0,0	0	0,0	50	0,1	0	0,0
7 – Non precise	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	80	2,2
TOTAL	985	100	275	100	8	100	43927	100	3652	100



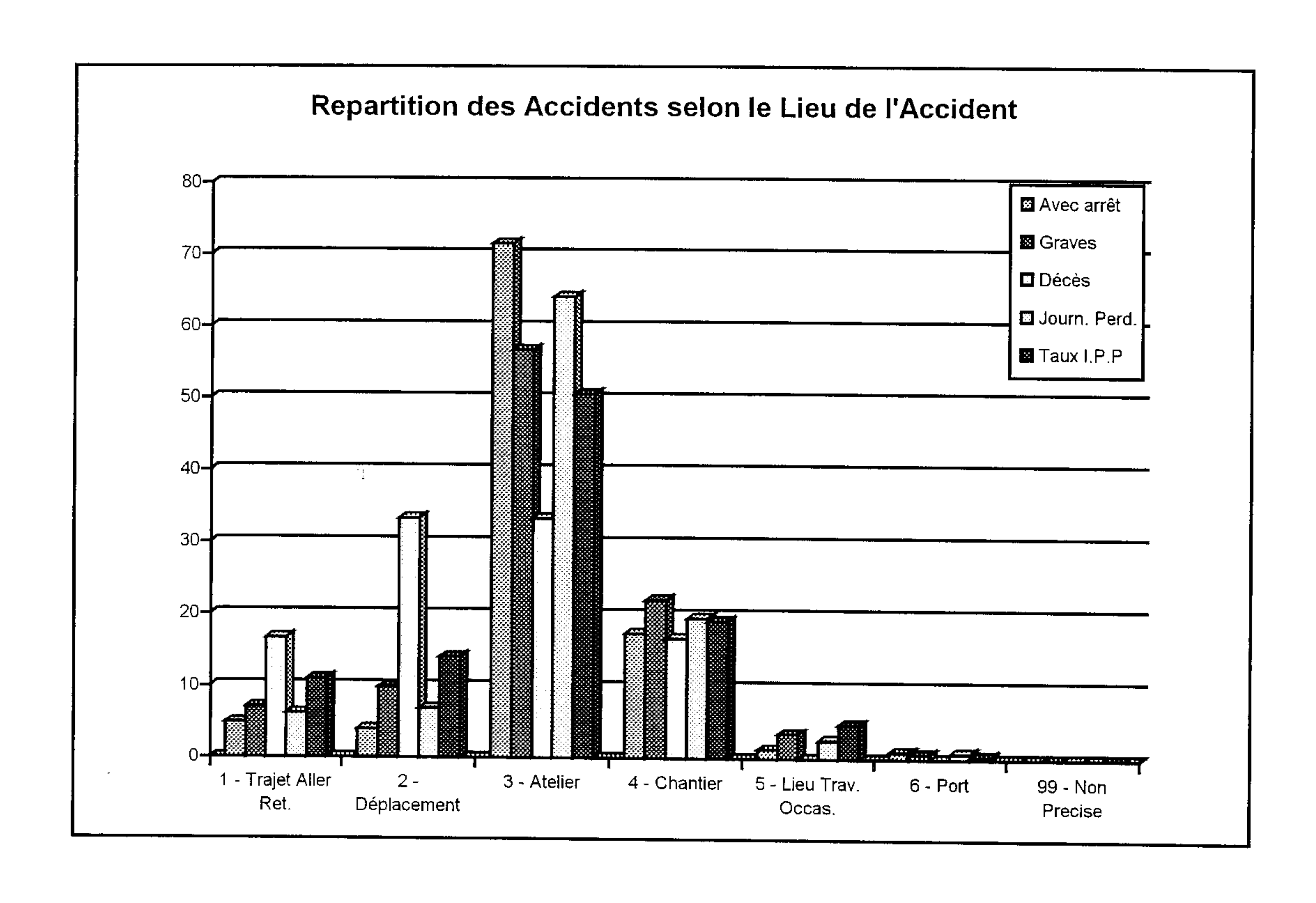
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	43	4,9	10	7,1	1	16,7	1553	6,2	125	11,0
2 – Déplacement	35	4,0	14	9,9	2	33,3	1727	6,9	160	14,1
3 – Atelier	626	71,5	80	56,7	2	33,3	16158	64,1	576	50,6
4 – Chantier	152	17,4	31	22,0	1	16,7	4904	19,5	217	19,1
5 – Lieu Trav. Occas.	11	1,3	5	3,5	0	0,0	644	2,6	55	4,8
6 – Port	9	1,0	1	0,7	0	0,0	204	0,8	5	0,4
7 – Non precise	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	876	100	141	100	6	100	25190	100	1138	100



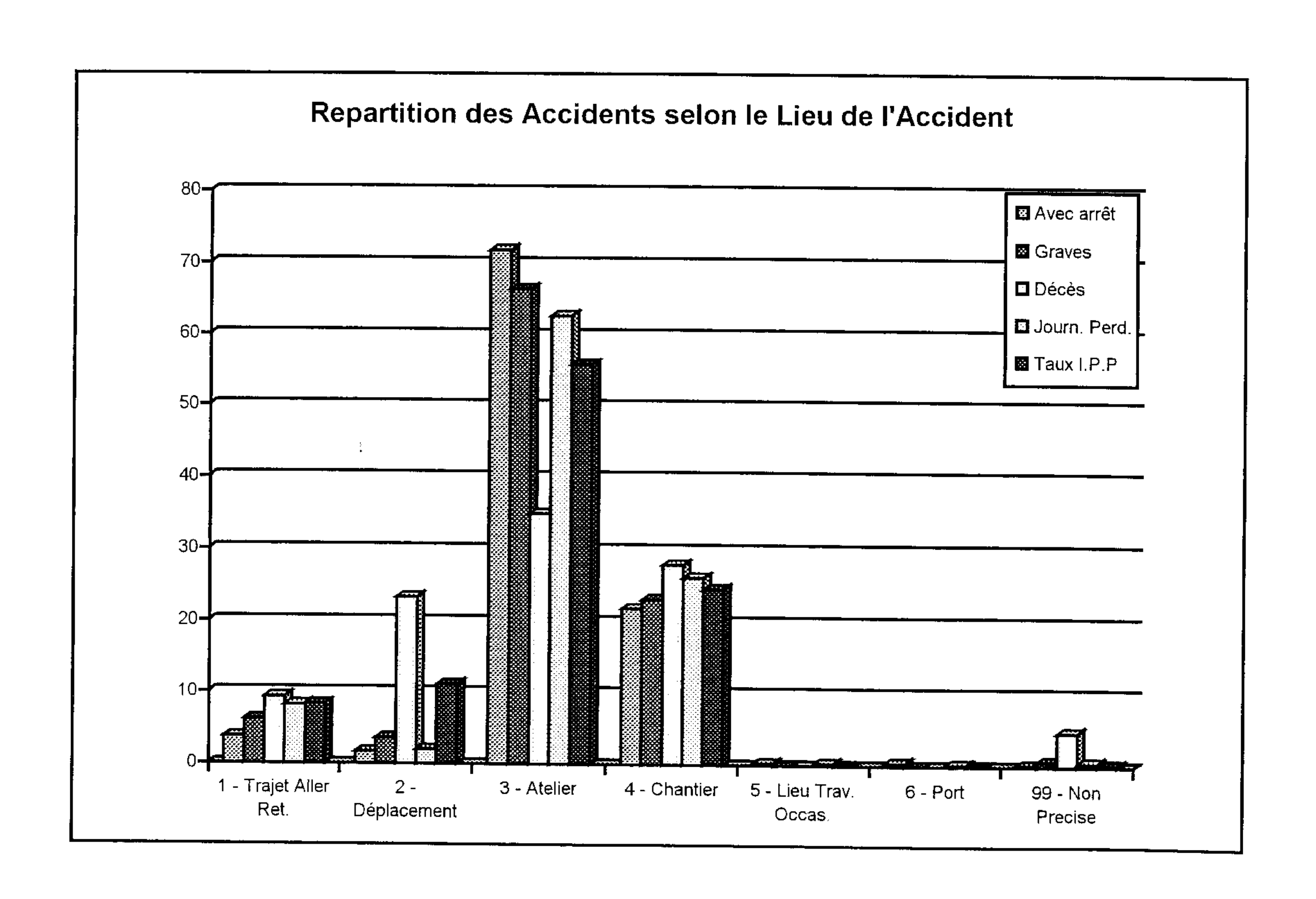
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	98	3,8	19	6,2	4	9,3	7005	8,2	369	8,3
2 – Déplacement	43	1,7	11	3,6	10	23,3	1743	2,0	497	11,1
3 – Atelier	1844	71,8	204	66,4	15	34,9	53695	62,6	2487	55,8
4 – Chantier	560	21,8	71	23,1	12	27,9	22396	26,1	1093	24,5
5 – Lieu Trav. Occas.	8	0,3	0	0,0	0	0,0	295	0,3	0	0,0
6 – Port	10	0,4	0	0,0	0	0,0	187	0,2	0	0,0
7 – Non precise	4	0,2	2	0,7	2	4,7	460	0,5	12	0,3
TOTAL	2567	100	307	100	43	100	85781	100	4458	100



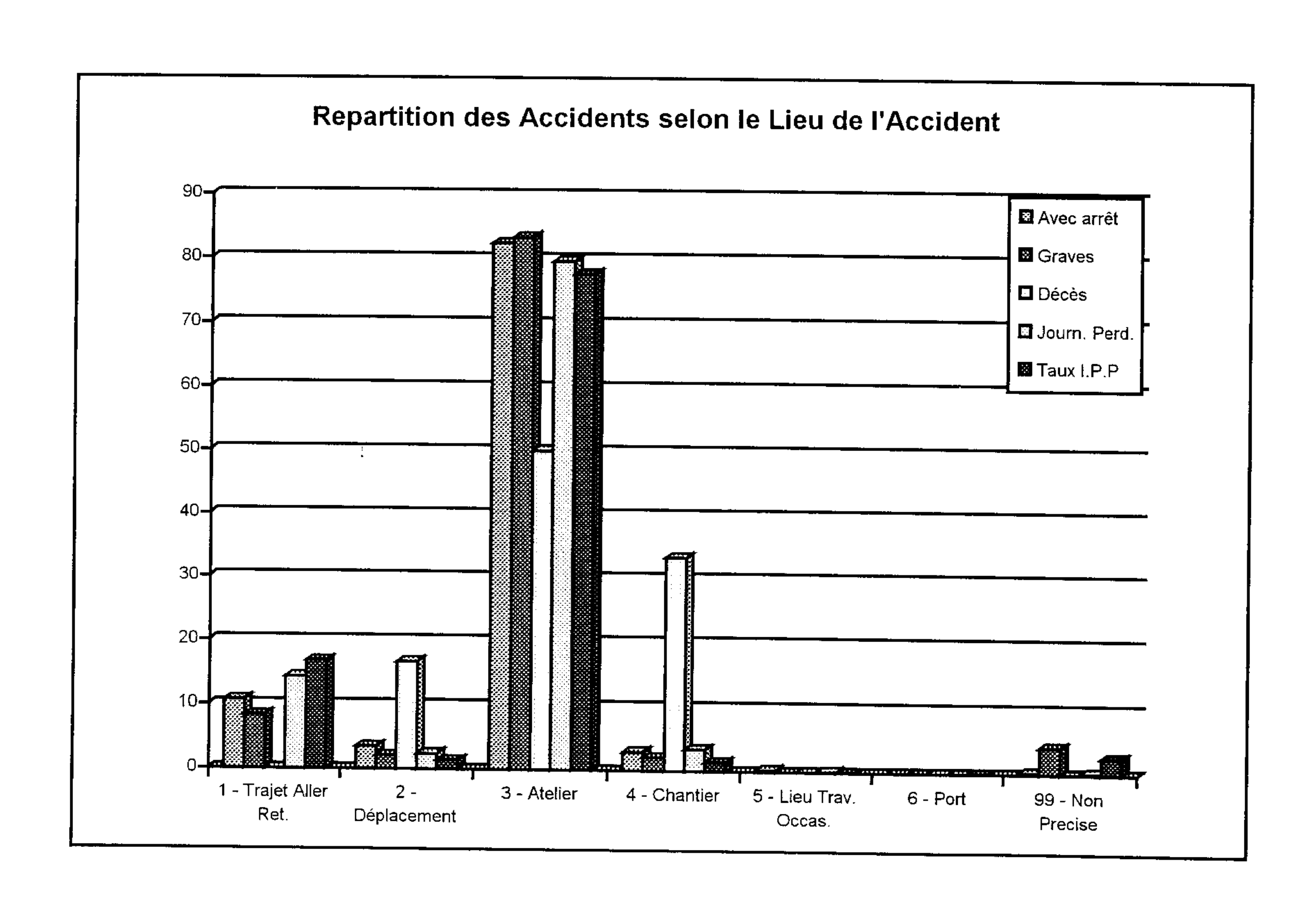
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICES : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	40	10,7	4	8,3	0	0,0	1815	14,3	98	16,8
2 – Déplacement	13	3,5	1	2,1	1	16,7	307	2,4	10	1,7
3 – Atelier	308	82,4	40	83,3	3	50,0	10107	79,6	453	77,6
4 – Chantier	11	2,9	1	2,1	2	33,3	434	3,4	8	1,4
5 – Lieu Trav. Occas.	1	0,3	0	0,2	0	0,2	16	0,1	0	0,0
6 – Port	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7 – Non precise	1	0,3	2	4,2	0	0,0	23	0,2	15	2,6
TOTAL	374	100	48	100	6	100	12702	100	584	100



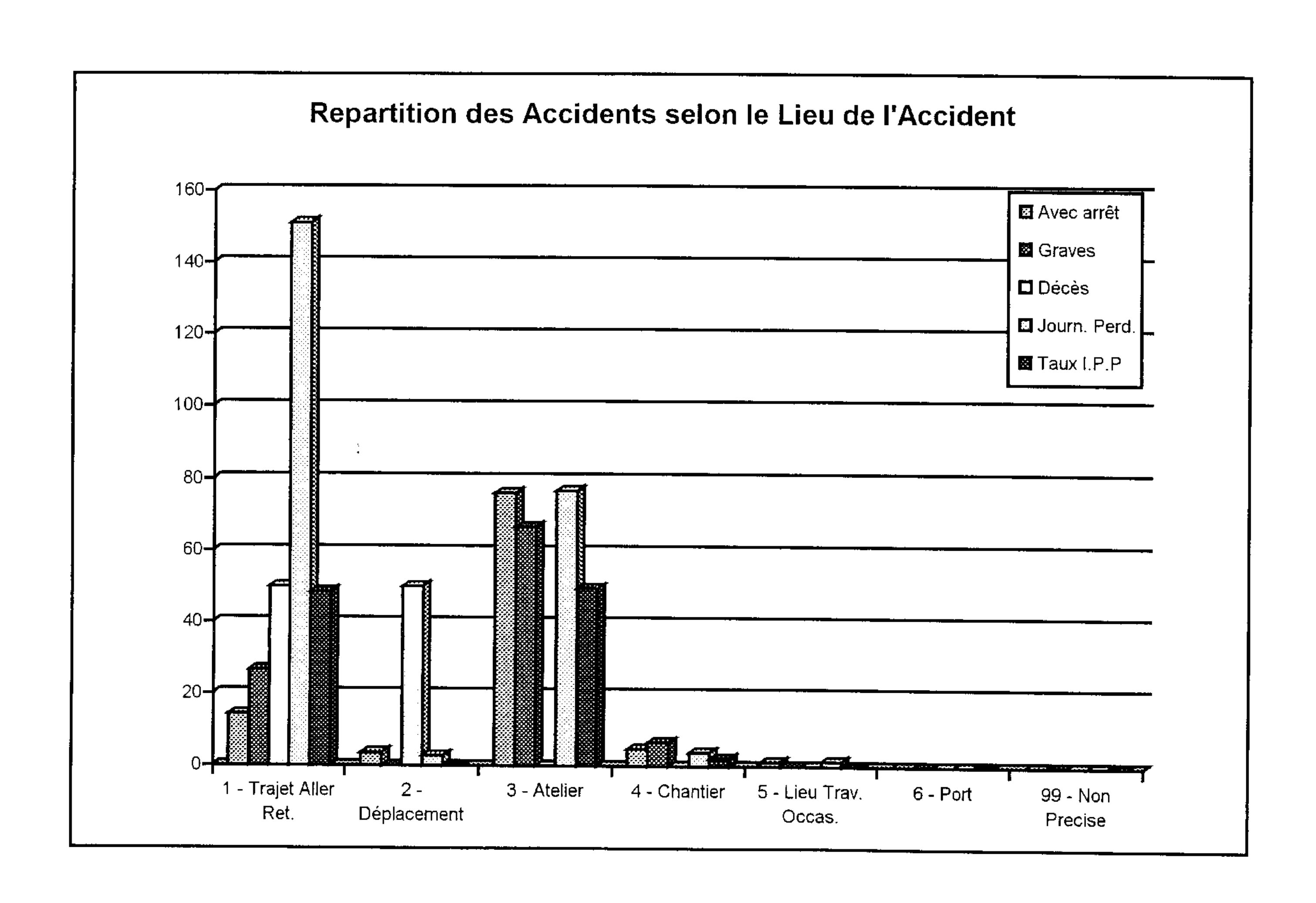
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	12	14,3	4	26,7	1	50,0	547	15,1	94	48,5
2 – Déplacement	3	3,6	0	0,0	1	50,0	103	2,8	0	0,0
3 – Atelier	64	76,2	10	66,7	0	0,0	2783	76,8	96	49,5
4 – Chantier	4	4,8	1	6,7	0	0,0	141	3,9	4	2,1
5 – Lieu Trav. Occas.	1	1,2	0	0,0	0	0,0	51	1,4	0	0,0
6 – Port	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7 – Non precise	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	84	100	15	100	2	100	3625	100	194	100



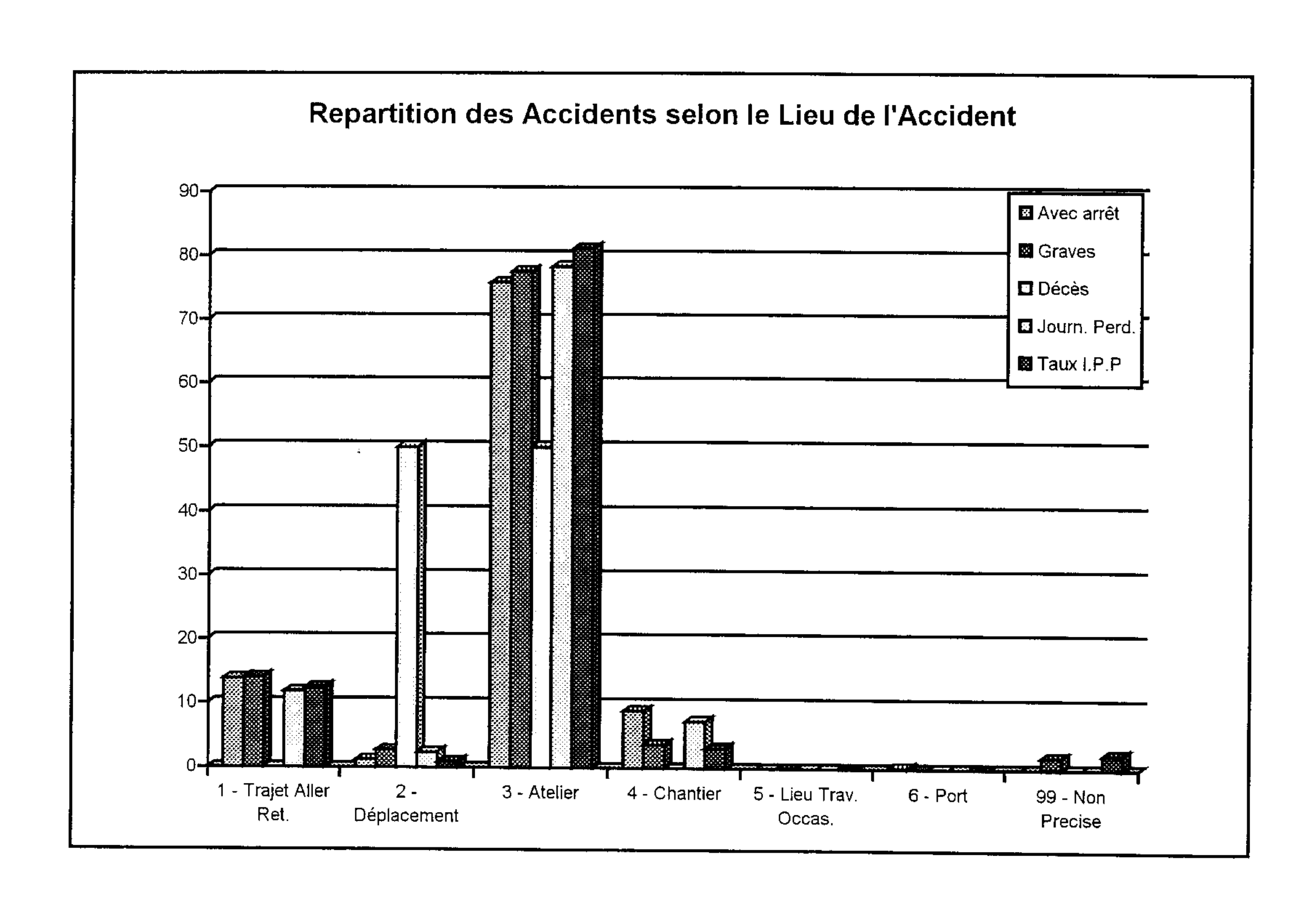
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	92	13,8	15	14,0	0	0,0	2275	11,8	136	12,4
2 – Déplacement	8	1,2	3	2,8	2	50,0	467	2,4	10	0,9
3 – Atelier	505	75,9	83	77,6	2	50,0	15095	78,4	890	81,2
4 – Chantier	59	8,9	4	3,7	0	0,0	1411	7,3	35	3,2
5 – Lieu Trav. Occas.	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6 – Port	1	0,2	0	0,0	0	0,0	9	0,0	0	0,0
7 – Non precise	0	0,0	2	1,9	0	0,0	0	0,0	25	2,3
TOTAL	665	100	107	100	4	100	19257	100	1096	100



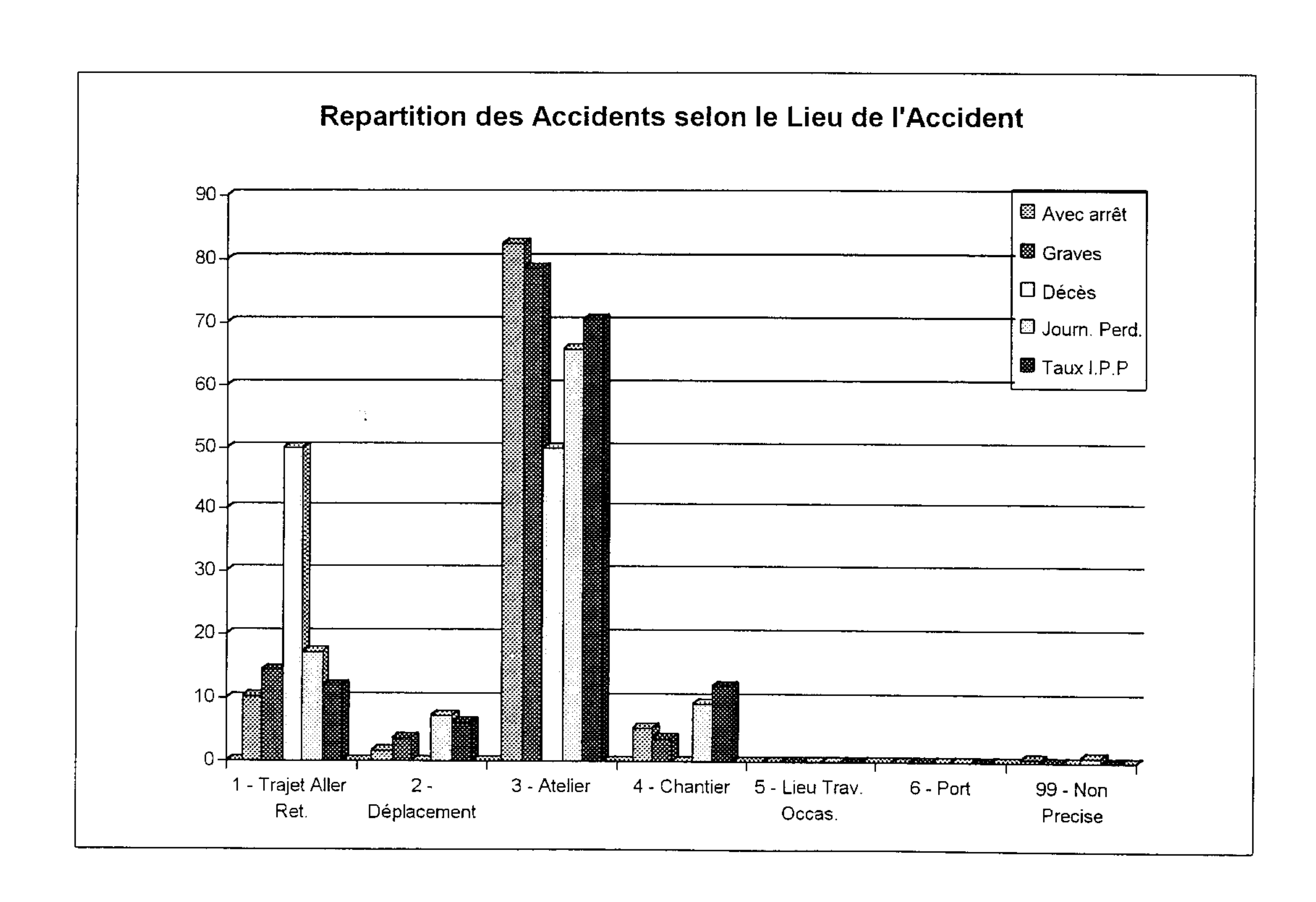
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	20	10,3	4	14,3	2	50,0	1039	17,3	30	11,8
2 – Déplacement	3	1,5	1	3,6	0	0,0	431	7,2	15	5,9
3 – Atelier	161	82,6	22	78,6	2	50,0	3947	65,8	180	70,6
4 – Chantier	10	5,1	1	3,6	0	0,0	540	9,0	30	11,8
5 – Lieu Trav. Occas.	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6 – Port	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7 – Non precise	1	0,5	0	0.0	0	0,0	42	0,7	0	0,0
TOTAL	195	100	28	100	4	100	5999	100	255	100



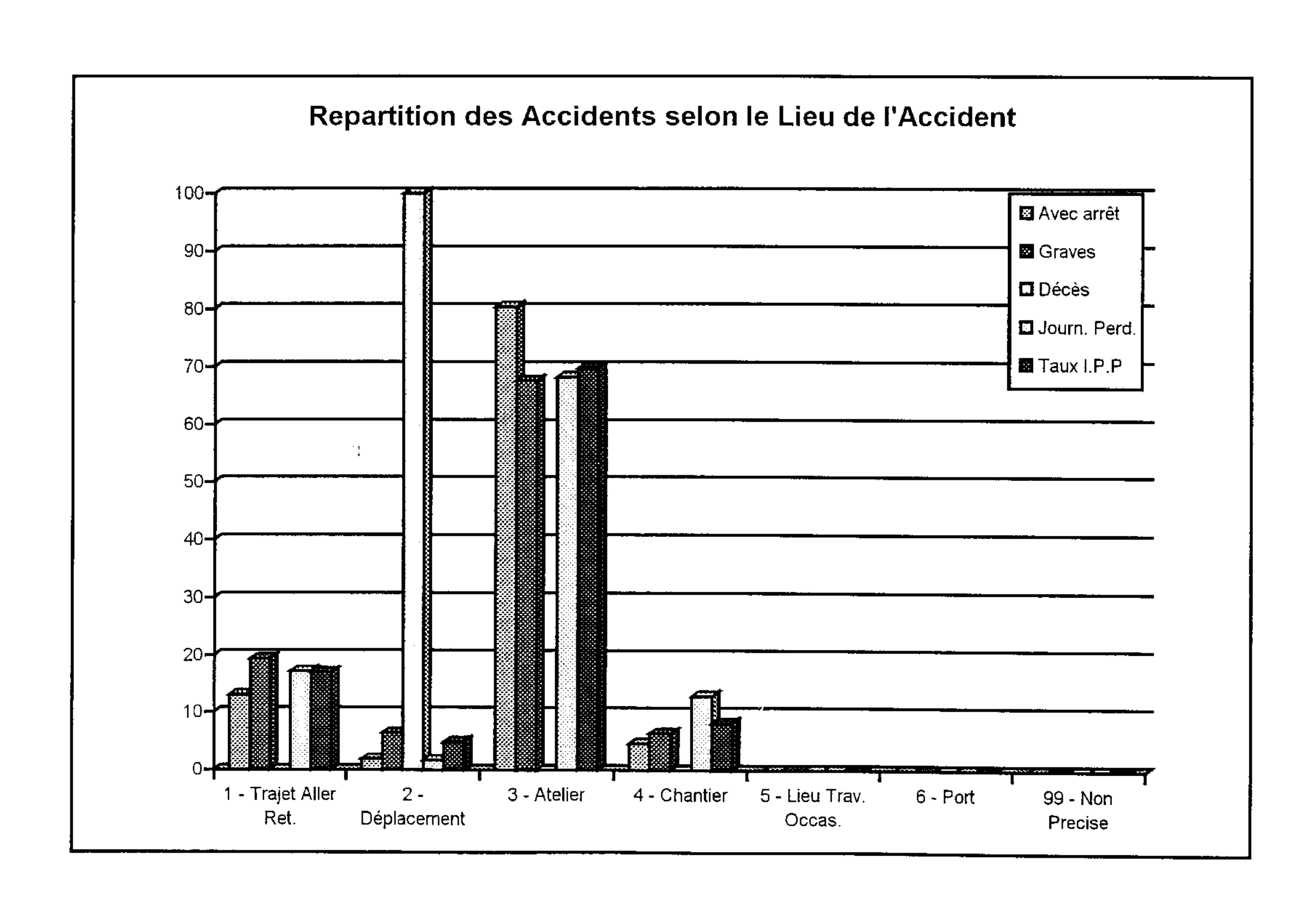
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	28	31,1	6	19,4	0	0,0	183	17,2	66	17,0
2 – Déplacement	4	1,9	2	6,5	1	100,0	177	1,7	19	4,9
3 – Atelier	172	80,4	21	67,7	0	0,0	7269	68,3	271	69,8
4 – Chantier	10	4,7	2	6,5	0	0,0	1369	12,9	32	8,02
5 – Lieu Trav. Occas.	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0.0
6 – Port	0	0,0	0	0,0	0	0.0	0	0,0	0	0,0
7 – Non precise	0	0.0	0	0,0	0	0,0	0	0.0	0	0,0
TOTAL	214	100	31	100	1	100	10649	100	388	100



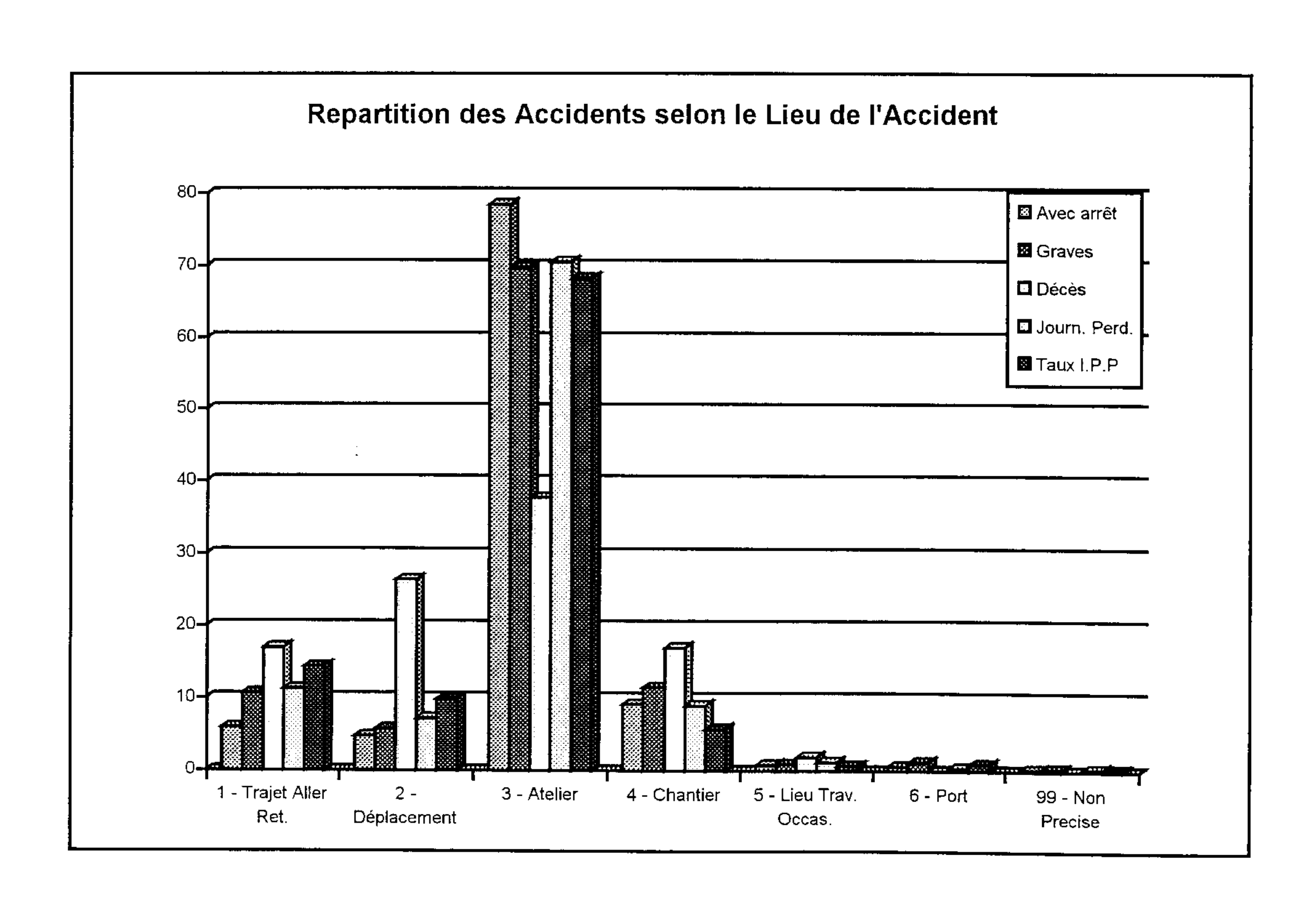
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	128	6,0	37	10,7	9	17,0	8388	11,3	732	14,4
2 – Déplacement	101	4,8	20	5,8	14	26,4	5292	7,2	504	9,9
3 – Atelier	1665	78,5	242	69,7	20	37,7	52137	70,5	3477	68,2
4 – Chantier	195	9,2	40	11,5	9	17,0	6655	9,0	296	5,8
5 – Lieu Trav. Occas.	16	0,8	3	0,9	1	1,9	877	1,2	37	0,7
6 – Port	12	0,6	4	1,2	0	0,0	332	0,4	44	0,9
7 – Non precise	4	0,2	1	0,3	0	0,0	249	0,3	10	0,2
TOTAL	2121	100	347	100	53	100	73930	100	5100	100



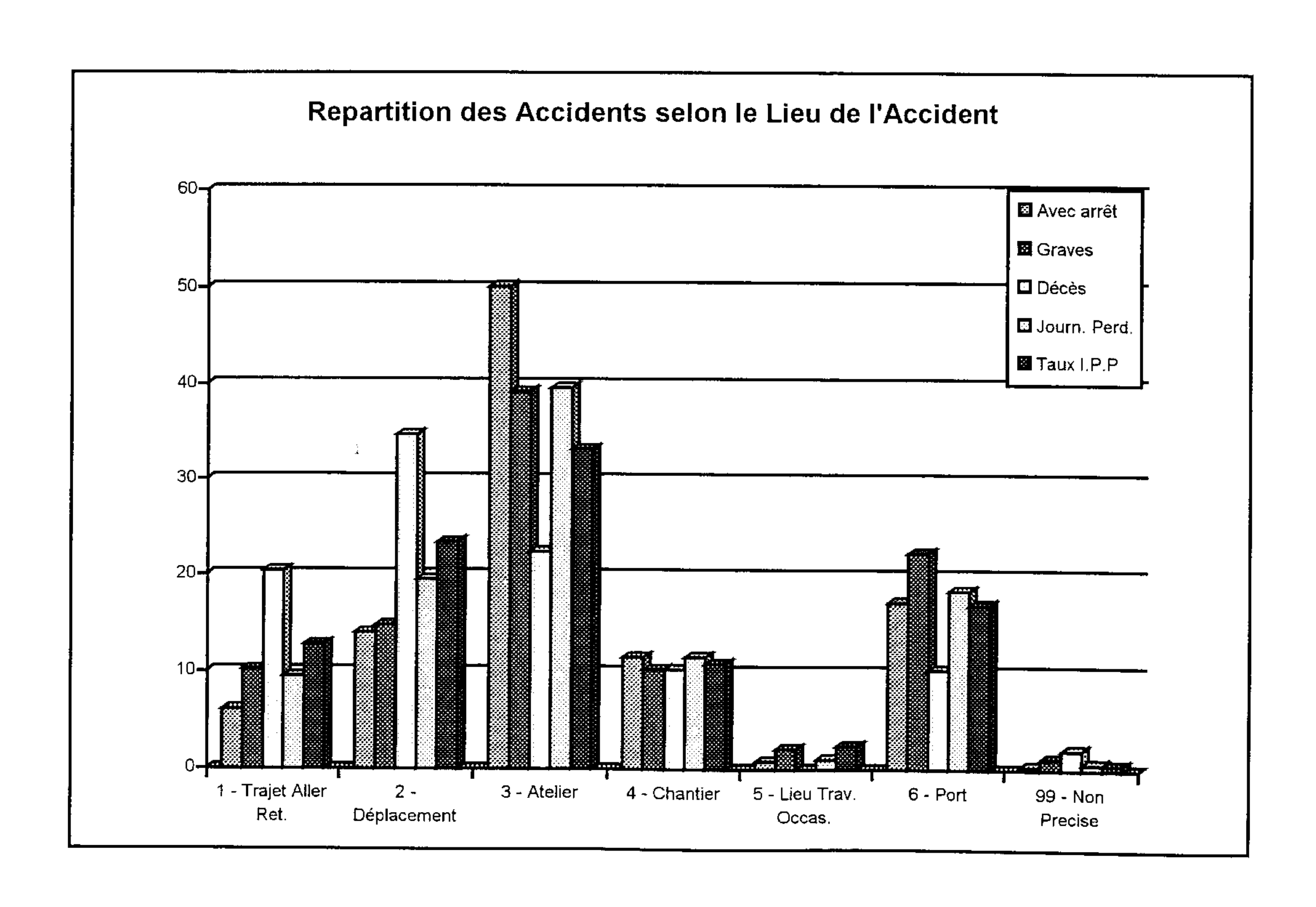
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	88	6,1	29	10,2	10	20,4	6358	9,5	473	12,8
2 – Déplacement	201	14,0	42	14,8	17	34,7	12971	19,5	865	23,4
3 – Atelier	720	50,1	111	39,2	11	22,4	26385	39,6	1227	33,2
4 – Chantier	165	11,5	29	10,2	5	10,2	7644	11,5	397	10,8
5 – Lieu Trav. Occas.	12	0,8	6	2,1	0	0,0	636	1,0	88	2,4
6 – Port	248	17,2	63	22,3	5	10,2	12257	18,4	624	16,9
7 – Non precise	4	0,3	3	1,1	1	2,0	377	0,6	19	0,5
TOTAL	1438	100	283	100	49	100	66628	100	3693	100



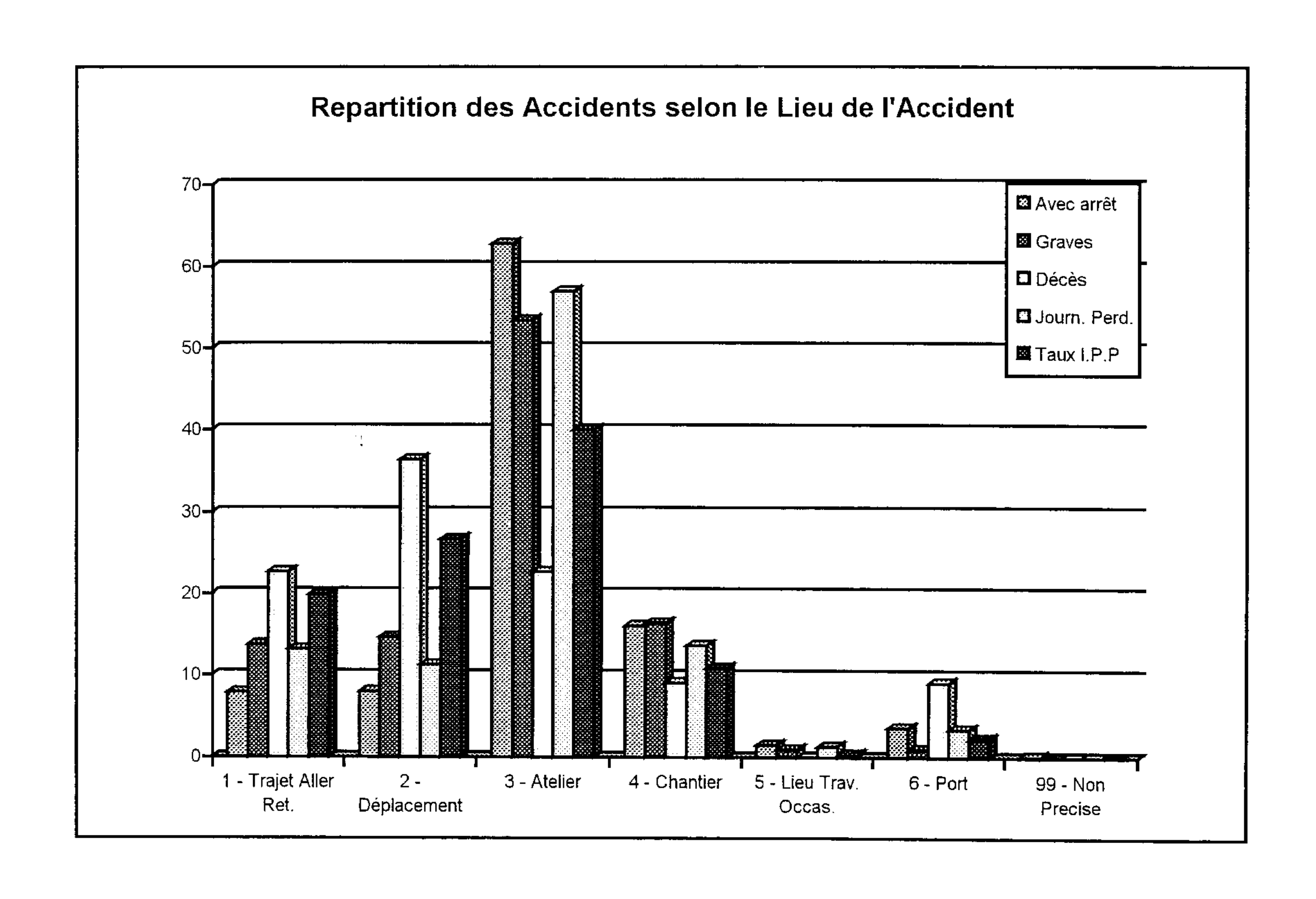
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	54	7,9	16	13,8	5	22,7	3599	13,2	368	19,9
2 – Déplacement	55	8,0	17	14,7	8	36,4	3074	11,3	493	26,7
3 – Atelier	430	62,8	62	53,4	5	22,7	15503	57,0	739	40,0
4 – Chantier	110	16,1	19	16,4	2	9,1	3739	13,7	202	10,9
5 – Lieu Trav. Occas.	10	1,5	1	0,9	0	0,0	360	1,3	5	0,3
6 – Port	25	3,6	1	0,9	2	9,1	927	3,4	40	2,2
7 – Non precise	1	0,1	0	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0
TOTAL	685	100	116	100	22	100	27204	100	1847	100



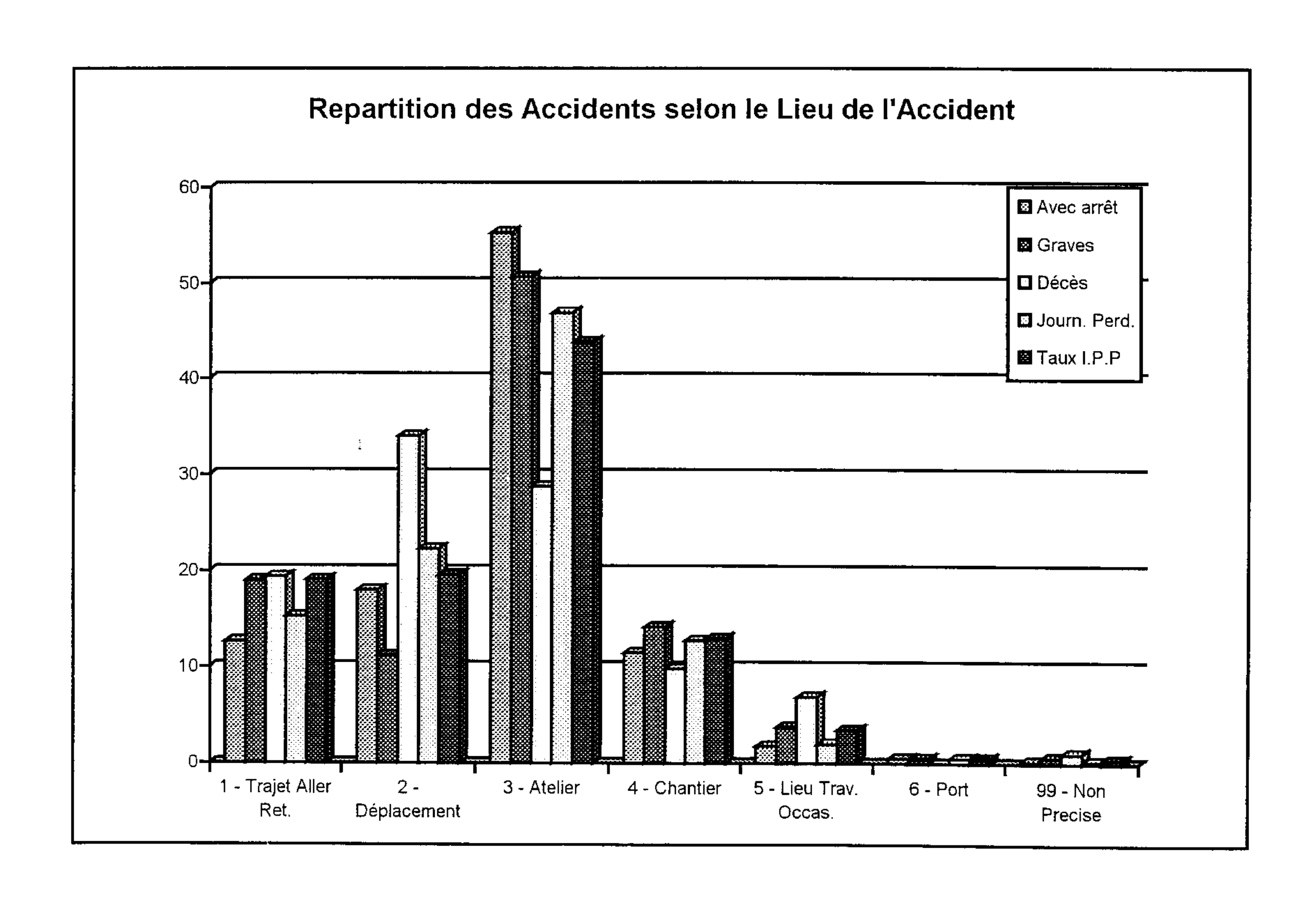
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	1023	12,7	286	19,0	93	19,4	58757	15,3	3976	19,1
2 – Déplacement	1452	18,0	169	11,2	163	34,0	85581	22,3	4080	19,6
3 – Atelier	4460	55,3	763	50,7	138	28,8	179878	46,9	9108	43,8
4 – Chantier	931	11,5	214	14,2	47	9,8	49222	12,8	2700	13,0
5 – Lieu Trav. Occas.	147	1,8	57	3,8	33	6,9	7549	2,0	721	3,5
6 – Port	39	0,5	7	0,5	0	0,0	2104	0,5	107	0,5
7 – Non precise	20	0,2	9	0,6	5	1,0	644	0,2	86	0,4
TOTAL	8072	100	1505	100	479	100	383735	100	20778	100



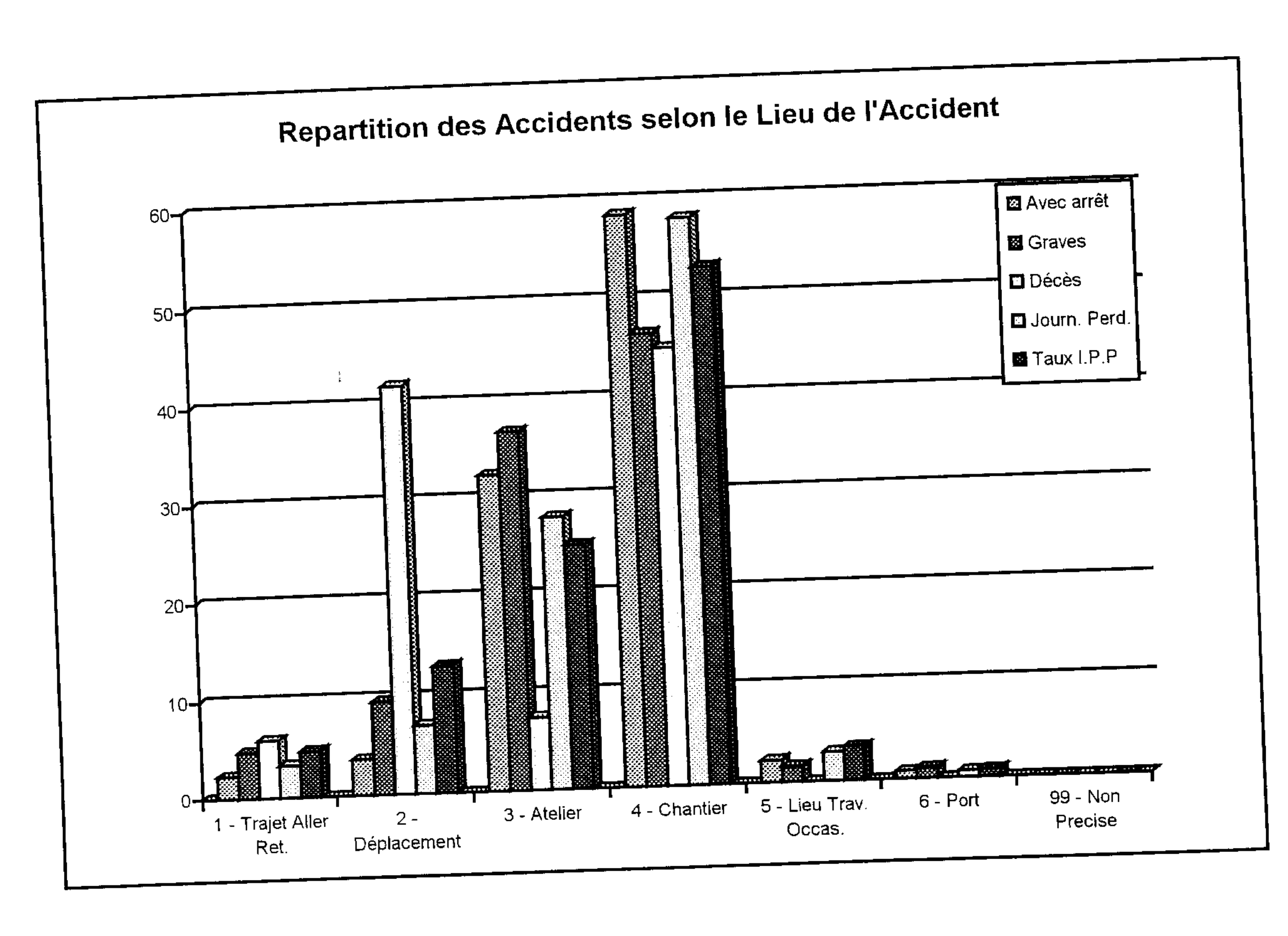
CAISSE NATIONALE DES ASSURANCES SOCIALES
DIRECTION DE LA PREVENTION

STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
RESULTATS NATIONAUX

SELON LE LIEU DE L'ACCIDENT

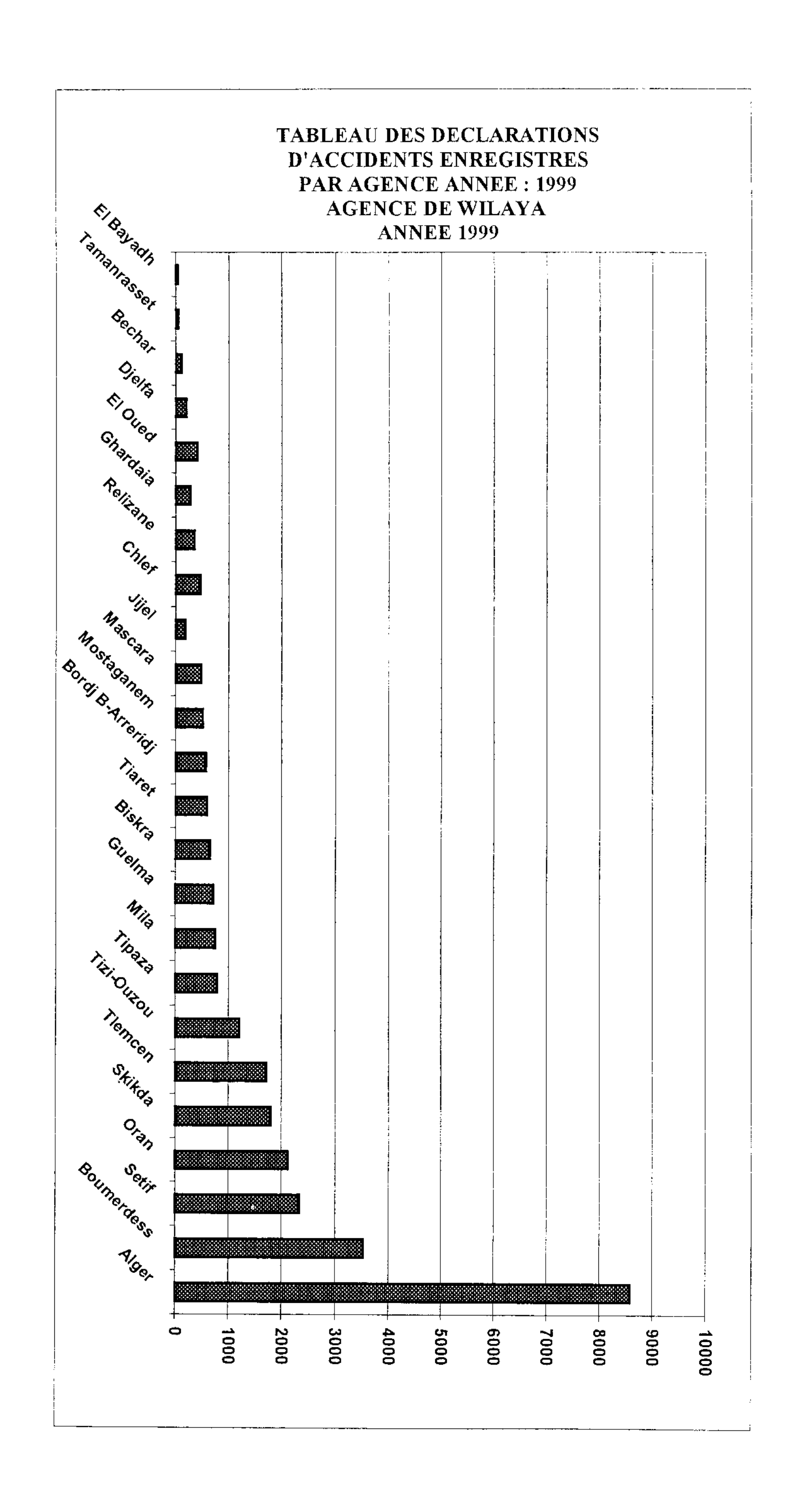
EXERCICE : 1999

Lieu de l'accident	A.T Arret		A.T Grave		Décès		IND. Journ.		I. P. P.	
	Nomb.	%	Nomb.	%	NB	%	NB	%	NB	%
1 – Trajet aller ret.	32	2,4	9	4,8	4	6,0	1690	3,4	146	4,8
2 – Déplacement	52	3,8	18	9,6	28	41,8	3526	7,1	394	13,0
3 – Atelier	439	32,3	69	36,7	5	7,5	13736	27,8	753	24,9
4 – Chantier	793	58,4	87	46,3	30	44,8	28585	57,9	1599	52,9
5 – Lieu Trav. Occas.	31	2,3	3	1,6	0	0,0	1479	3,0	105	3,5
6 – Port	11	0,8	2	1,1	0	0,0	338	0,7	25	0,8
7 – Non precise	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
TOTAL	1358	100	188	100	67	100	49354	100	3022	100



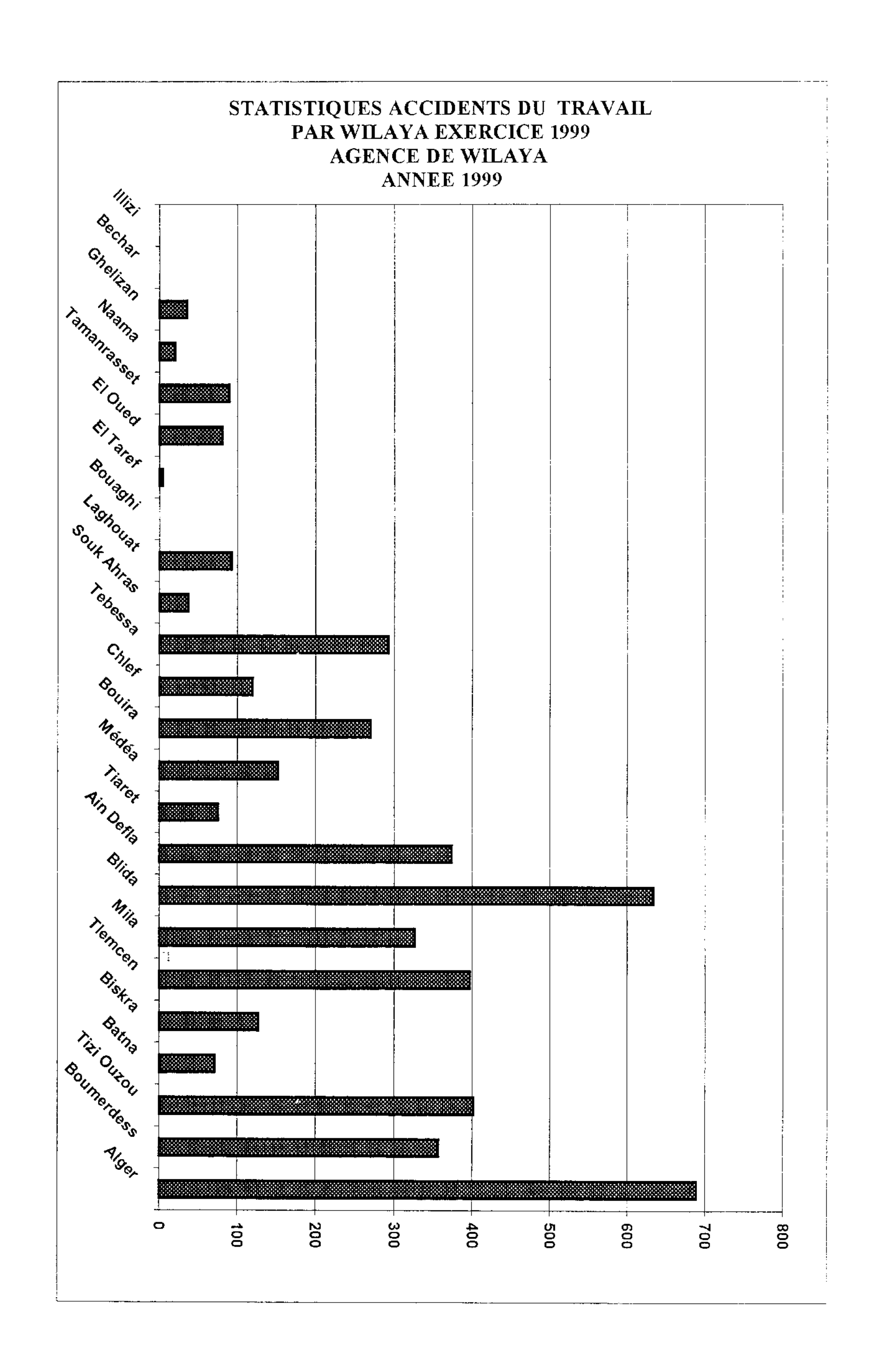
MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES PAR WILAYA ENREGISTREE PAR AGENCE ANNE 1999

WILAYA	TRAVAIL			TRAJET			TOTAL
	S.A	A.A	DECES	S.A	A.A	DECES	
Illizi	-	-	-	-	-	-	-
ALGER	475	7308	146	49	578	20	8576
BOUMERDES	704	2496	57	37	221	11	3526
OUARGLA	540	2151	42	8	55	3	2799
SETIF	117	1979	15	16	202	4	2333
BEJAIA	67	1889	10	8	253	5	2232
ORAN	57	1902	15	8	120	5	2107
CONSTANTINE	198	1574	16	21	282	3	2094
SKIKDA	254	1393	10	7	114	1	1779
ANNABA	108	1464	15	5	119	8	1719
TLEMCEN	167	1414	18	3	100	3	1705
BLIDA	6	1548	33	-	96	5	1688
TIZI OUZOU	48	955	5	6	185	4	1203
BATNA	11	848	11	4	111	1	986
TIPAZA	-	689	5	1	87	8	790
MEDEA	76	630	17	2	46	3	774
MILA	8	663	7	2	72	5	757
LAGHOUAT	124	560	10	13	38	2	747
GUELMA	5	680	2	-	32	1	720
SIDI BEL ABBES	63	576	13	1	44	14	711
BISKRA	49	517	12	7	60	4	649
BOUIRA	1	498	37	2	48	12	598
TIARET	127	393	9	14	42	9	594
KHENCHELA	207	354	-	8	8	1	578
B-B-ARERIDJ	17	496	4	1	58	1	577
TEBESSA	32	490	17	2	20	2	563
MOSTAGANEM	39	418	3	5	46	2	513
O-EL-BOUAGHI	10	418	9*	5	57	2	501
MASCARA	-	448	7	-	28	1	484
M'SILA	-	434	2	-	46	1	483
JIJEL	18	403	16	3	39	2	481
AIN-DEFLA	34	369	22	2	50	1	478
CHLEF	13	410	6	-	31	6	466
A-TEMOUCHENT	33	371	5	1	9	-	419
RELIZANE	5	327	12	1	7	-	352
SOUK-AHRAS	5	264	13	-	31	-	313
GHARDAIA	9	251	2	1	10	-	273
SAIDA	20	208	1	-	10	-	239
EL-OUED	7	198	-	-	9	-	214
EL-TARF	7	173	1	1	23	1	206
DJELFA	18	142	9	5	29	-	203
TISSEMSILT	2	168	6	1	15	-	192
BECHAR	41	68	1	1	2	-	113
NAAMA	-	45	-	-	9	-	54
TAMANRASSET	1	35	-	-	10	1	47
ADRAR	4	39	1	-	2	-	46
EL-BAYADH	2	33	4	-	2	-	41
TOTAL	**3729**	**38689**	**646**	**251**	**3456**	**152**	**46923**


TABLEAU DES DECLARATIONS
D'ACCIDENTS ENREGISTRES
PAR AGENCE ANNEE : 1999
AGENCE DE WILAYA
ANNEE 1999
El Bayadh
Tamanrasset
Bechar
Djelfa
El Oued
Ghardaia
Relizane
Chlef
Jijel
Mascara
Mostaganem
Bordj B-Arreridj
Tiaret
Biskra
Guelma
Mila
Tipaza
Tizi-Ouzou
Tlemcen
Skikda
Oran
Setif
Boumerdess
Alger
0
1000
2000
3000
4000
5000
6000
7000
8000
9000
10000

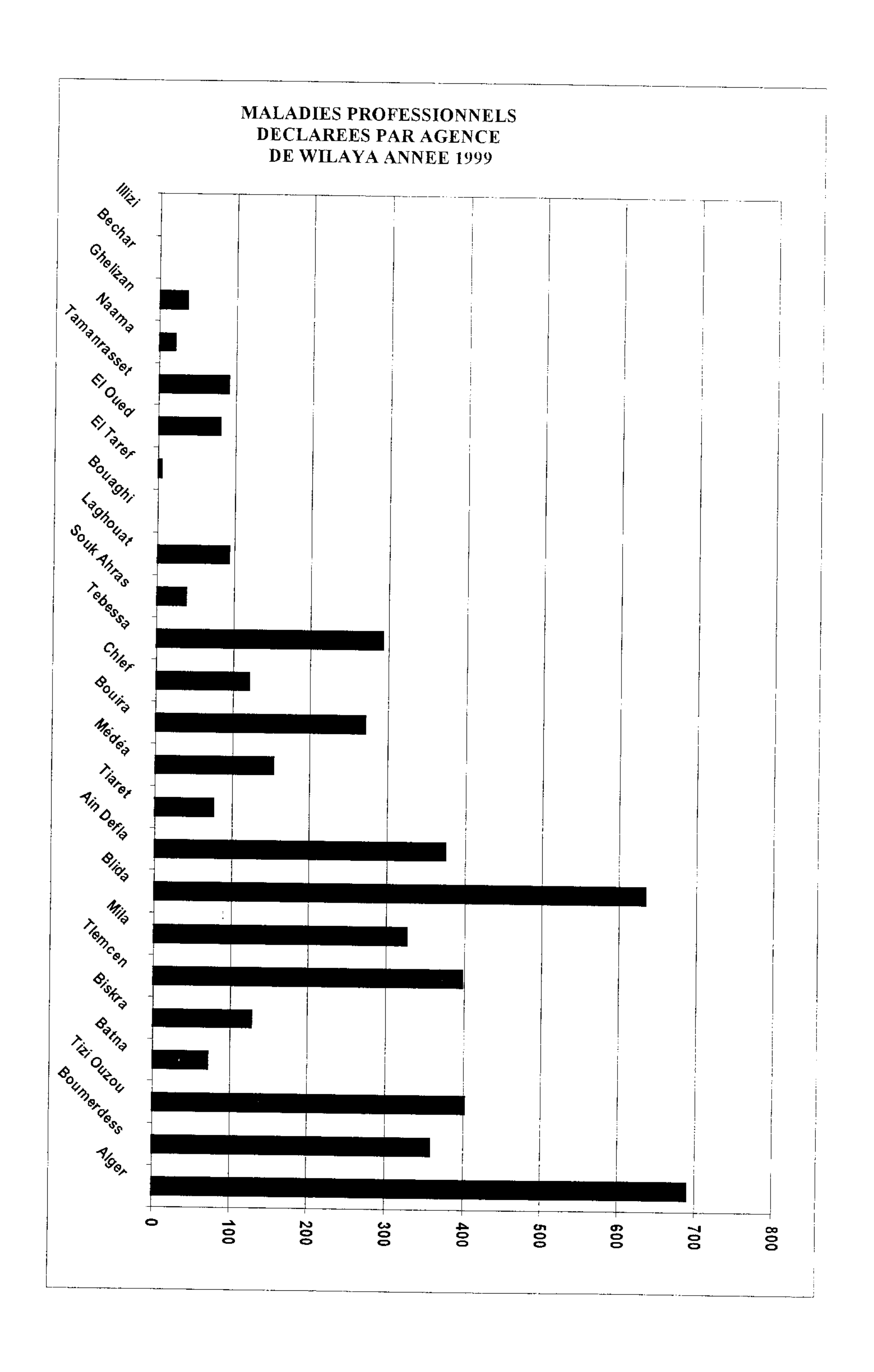
STATISTIQUES TECHNOLOGIQUES
DES ACCIDENTS DE TRAJET
ANNE 1999

WILAYA	A.T ARRET	A.T GRAVE	DECES	IND. JOURN.	I.P.P.
ALGER	380	43	22	23049	689
CONSTANTINE	176	52	3	9102	887
DOUMERDES	156	18	17	9055	357
BEJAIA	123	42	4	7775	427
TIZI OUZOU	120	37	4	4334	401
SETIF	113	30	5	5156	508
BATNA	91	6	1	4017	71
ANNABA	87	7	8	3517	69
BISKRA	57	9	4	3206	127
ORAN	57	36	8	4987	448
TLEMCEN	54	28	3	2872	397
ARERIDJ	52	14	4	2277	302
MILA	50	26	5	2039	326
SKIKDA	48	9	1	3794	62
BLIDA	43	35	8	2563	634
TIPAZA	39	1	8	1463	10
AIN DEFLA	39	17	7	2602	374
MASCARA	38	11	1	1771	184
TIARET	37	13	9	2198	75
OUARGLA	36	5	5	2053	187
MEDEA	32	7	4	1468	152
MOSTAGANEM	31	0	2	1758	0
BOUIRA	30	13	18	2998	270
M'SILA	30	7	1	2292	126
CHLEF	28	6	7	2328	120
SIDI BEL ABBES	27	5	14	781	75
TEBESSA	25	7	2	2488	292
JIJEL	23	8	2	2599	200
SOUK-AHRAS	23	4	0	1891	37
TISSEMSILT	19	8	0	1661	71
LAGHOUAT	14	7	3	580	92
DJELFA	14	0	0	534	0
BOUAGHI	12	0	2	434	0
GUELMA	12	0	1	1530	0
EL-TARF	12	2	1	326	4
A-TEMOUCHENT	12	4	0	1433	87
EL-OUED	10	8	0	853	80
SAIDA	9	2	0	348	20
TAMANRASSET	8	1	1	506	90
KHENCHELA	8	4	1	221	87
NAAMA	5	1	0	309	20
GHARDAIA	5	23	0	358	383
RELIZANE	3	2	0	310	35
ADRAR	2	2	1	348	48
BECHAR	1	0	0	22	0
EL-BAYADH	0	0	0	0	0
ILLIZI	0	0	0	0	0
TOTAL	**2191**	**560**	**187**	**126206**	**8824**


STATISTIQUES ACCIDENTS DU TRAVAIL
PAR WILAYA EXERCICE 1999
AGENCE DE WILAYA
ANNEE 1999
Illizi
Bechar
Ghelizan
Naama
Tamanrasset
El Oued
El Taref
Bouaghi
Laghouat
Souk Ahras
Tebessa
Chlef
Bouira
Médéa
Tiaret
Ain Defla
Blida
Mila
Tlemcen
Biskra
Batna
Tizi Ouzou
Boumerdess
Alger
0
100
200
300
400
500
600
700
800

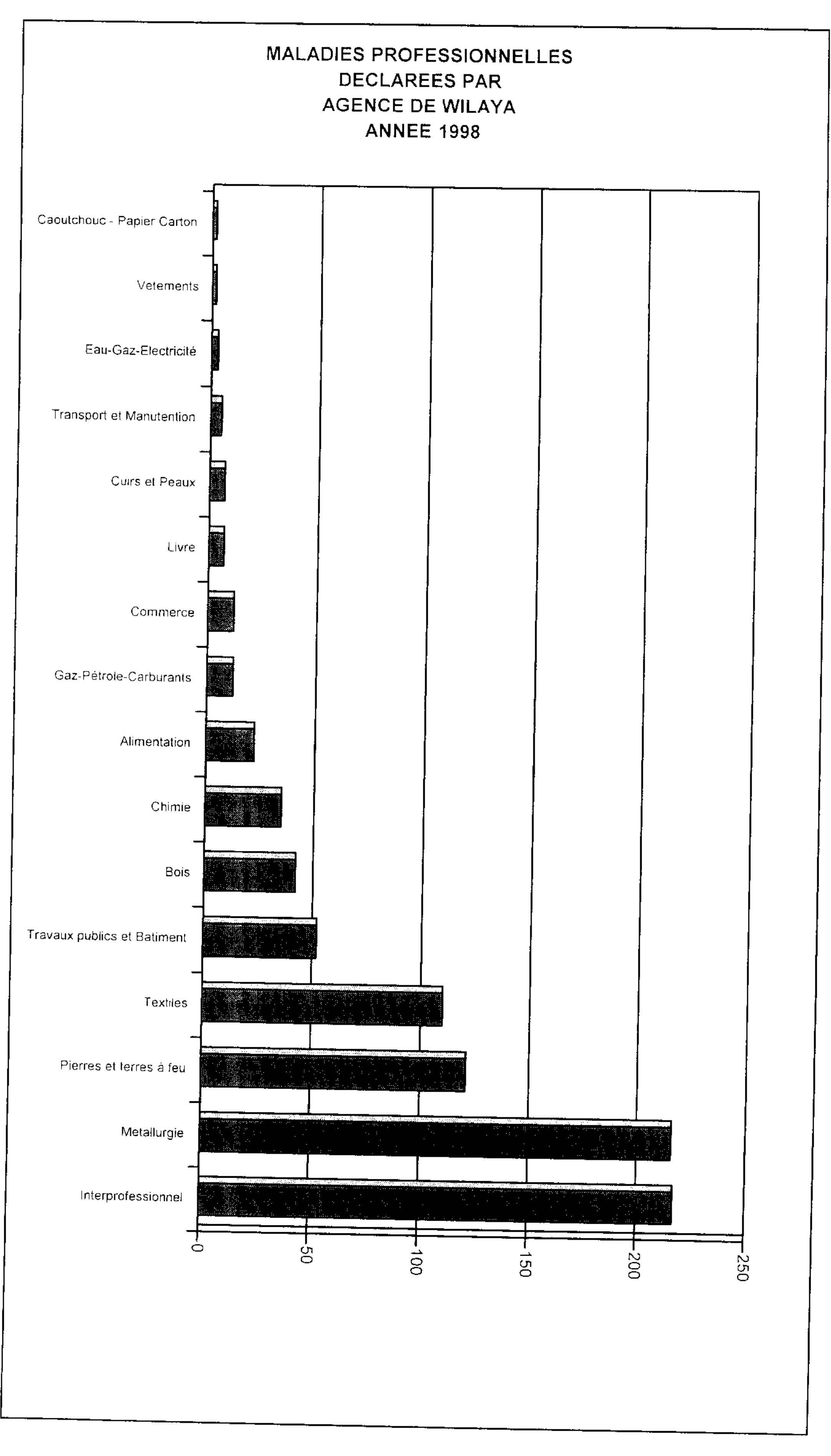
NOMBRE DES MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES PAR AGENCE DE WILAYA ANNEE 1999

WILAYA	NOMBRE M.P.	%
ALGER	119	13,76
ORAN	113	13,06
BOUMERDES	73	8,44
BLIDA	68	7,86
TIZI OUZOU	55	6,36
BATNA	54	6,24
ANNABA	53	6,13
TLEMCEN	42	4,86
CONSTANTINE	33	3,82
SKIKDA	23	2,66
OUARGLA	22	2,54
MEDEA	22	2,54
SIDI BEL ABBES	19	2,20
TISSEMSILT	18	2,08
B-BOU-ARRERIDJ	18	2,08
SETIF	17	1,97
BOUIRA	15	1,73
TIPAZA	13	1,50
BEJAIA	10	1,16
MILA	9	1,04
MASCARA	7	0,81
LAGHOUAT	7	0,81
KHENCHELA	7	0,81
GHARDAIA	7	0,81
SOUK-AHRAS	6	0,69
TEBESSA	5	0,58
M'SILA	3	0,35
GUELMA	3	0,35
BECHAR	3	0,35
AIN DEFLA	3	0,35
TIARET	2	,023
OUM EL BOUAGHI	2	,023
JIJEL	2	0,23
DJELFA	2	0,23
CHLEF	2	0,23
A-TEMOUCHENT	2	0,23
TARF	1	0,11
SAIDA	1	0,11
EL-OUED	1	0,11
EL-BAYADH	1	0,11
TAMANRASSET	1	0,11
ADRAR	1	0,11
TOTAL	**865**	**100 %**


MALADIES PROFESSIONNELS
DECLAREES PAR AGENCE
DE WILAYA ANNEE 1999
Illizi
Bechar
Ghelizan
Naama
Tamanrasset
El Oued
El Taref
Bouaghi
Laghouat
Souk Ahras
Tebessa
Chlef
Bouira
Médéa
Tiaret
Ain Defla
Blida
Mila
Tlemcen
Biskra
Batna
Tizi Ouzou
Boumerdess
Alger
0
100
200
300
400
500
600
700
800

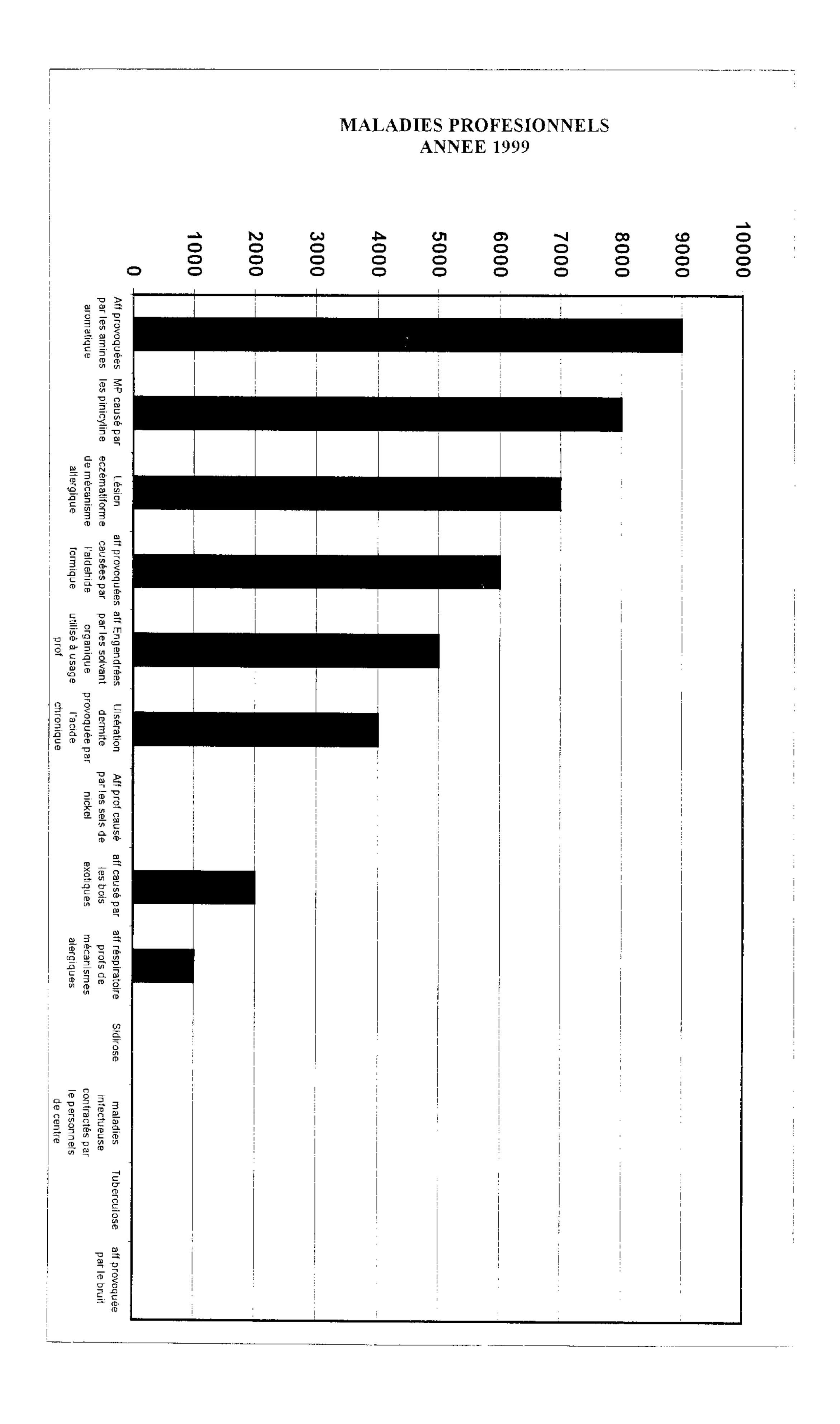
NOMBRE DES MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES PAR BRANCHE D'ACTIVITES ANNEE 1999

BRANCHES D'ACTIVITES	NOMBRE M.P.	%
Interprofessionnel	217	25,09
Metallurgie	216	24,97
Pierres et terres à feu	121	13,99
Textiles	110	12,72
Travaux publics et Batiment	52	6,01
Bois	42	4,85
Chimie	35	4,04
Alimentation	22	2,54
Gaz-Pétrole-Carburants	12	1,39
Commerce	12	1,39
Livre	7	0,81
Cuirs et Peaux	7	0,81
Transport et Manutention	5	0,58
Eau-Gaz-Manutention	5	0,58
Vêtements	2	0,23
Caoutchouc-Papier Carton	2	0,23
TOTAL	**865**	**100%**


MALADIES PROFESSIONNELLES
DECLAREES PAR
AGENCE DE WILAYA
ANNEE 1998
Caoutchouc - Papier Carton
Vetements
Eau-Gaz-Electricité
Transport et Manutention
Cuirs et Peaux
Livre
Commerce
Gaz-Pétrole-Carburants
Alimentation
Chimie
Bois
Travaux publics et Batiment
Textiles
Pierres et terres à feu
Metallurgie
Interprofessionnel
0
50
100
150
200
250

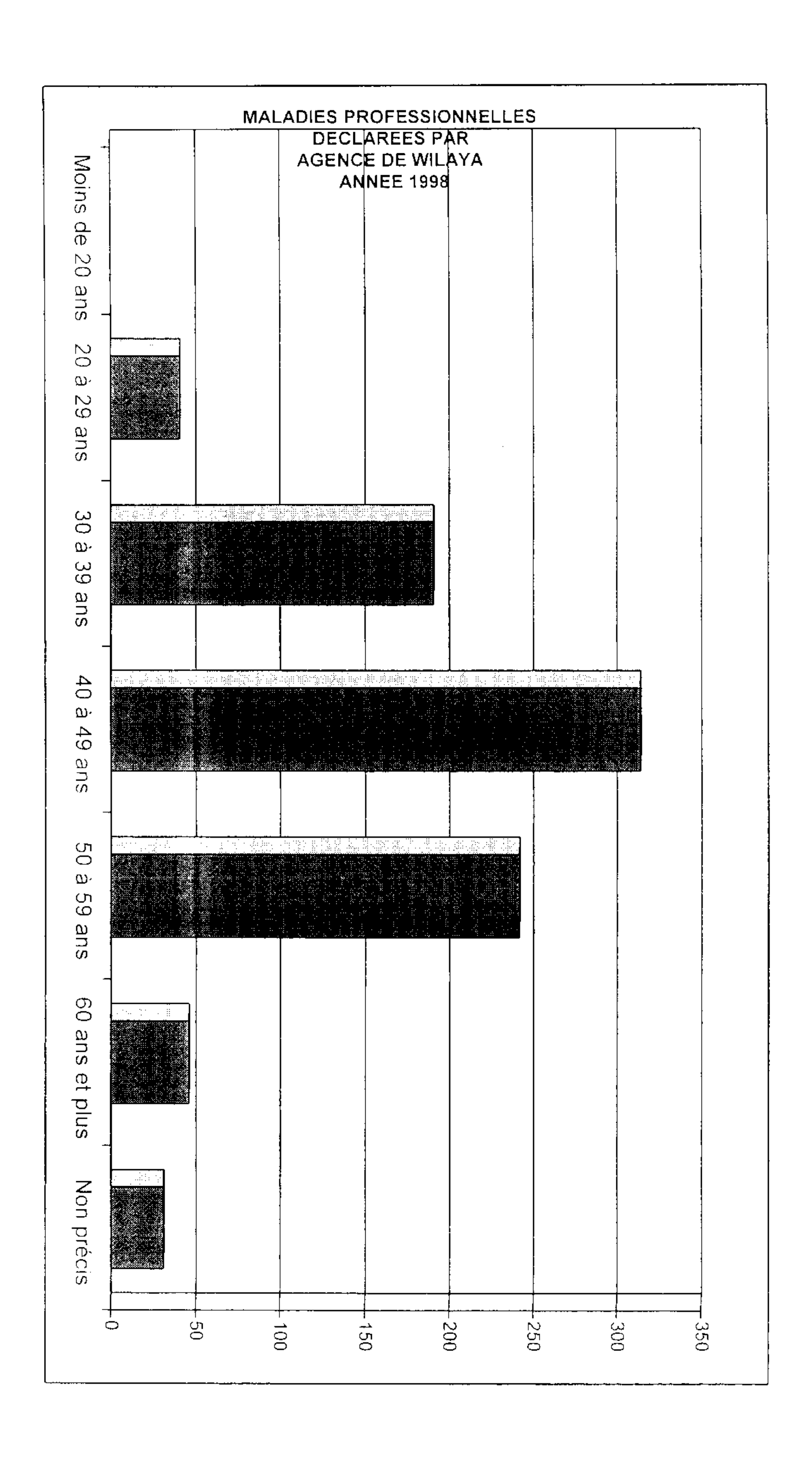
NOMBRE DES MALADIES PROFESSIONNELLES PAR TABLEAU
ANNEE 1999

AFFECTIONS	NOMBRE DE TABLEAU	NOMBRE DE M.P.	%
Aff. Provoquées par le bruit	42	384	44,4 %
Hépatite Virale	45	70	8,1 %
Tuberculose	40	54	6,2 %
Silicose	25	48	5,5 %
Maladies infectieuse contractées par le personnel de santé	75	30	3,5 %
Aff. Causées par les ciments	8	28	3,2 %
Sidérose	44	28	3,2 %
Non précisées	NP	23	2,7 %
Affect. Respiratoires profes. De mécanisme allergique	65	19	2,2 %
Asbestose	30	19	2,2 %
Aff. Causées par les bois exotiques	47	14	1,6 %
Maladies causées par le plomb et ses composés	1	13	1,5 %
Aff. Prof. Causées par les sels de nickel	36	12	1,4 %
Dermatoses professionnelles Lubrifiants	35	12	1,4 %
Ulcérations dermites provoquées par l'acide chromique	10	11	1,3 %
Affect. Prof. Provo. Par les isocynales organiques	61	11	1,3 %
Affect. Prof. Provo. Par les solvants organiques utilisés à usage prof.	84	8	0,9 %
Aff. Provoquées par les rayonnements ionisant	6	7	0,8 %
Aff. Prof. Causées par l'aldehiyde formique	43	7	0,8 %
Benzolisme professionnel	4	7	0,8 %
Lésion eczématiformes de mécanisme allergique	64	5	0,6 %
MP Provoquées par distillation houille et pétrole	16	5	0,6 %
MP causées par les pinicylines	41	5	0,6 %
Affect. Profes. Provo. par les vibrations et chocs transmis par machines outils	68	4	0,5 %
Aff. Provoquées par les amines aromatiques	15	4	0,5 %
Affect. Consécutives aux opérations du Chlorure de vényle	51	4	0,5 %
Affect. Profes provo. Par les enzymes Protéolytiques	62	4	0,5 %
Maladies profes. Prov par les résines époxydiques et leurs constituants	50	3	0,3 %
Affect. Profes. Provoquées par les pholphates	34	3	0,3 %
Intoxication professionnelle prov. Par l'Exane	58	3	0,3 %
Affect. Profes. Provoquées par le methacrylate	82	2	0,2 %
Aff. Professionnelle prov. par les dérivés halogènes des hydrocarbures aliphatiques	12	2	0,2 %
Aff. Provoquées par le Fluore	32	2	0,2 %
Aff. Provoquées par les amines Aliphtiques et alicycliques	48	2	0,2 %
MP causées par le mercure et ses composés	2	2	0,2 %
Perrionyxis et onyxis d'origine professionnelle	76	2	0,2 %
Brucelloses Professionnelles	24	2	0,2 %
Keratoconjonctivités virales	79	1	0,1 %
Affect. Respiratoires dues aux poussières de carbures métalliques frittés	69	1	0,1 %
Maladies profes. Prov. Par le cadmium et ses composés	60	1	0,1 %
Leptospirose professionnelle	19	1	0,1 %
Maladies provo. Par l'inhalation de poussières avlaires	80	1	0,1 %
Affect. Malignes provo. Par le Bis-Chloromethyl-Ether	81	1	0,1 %
TOTAL	**117**	**865**	**100 %**


MALADIES PROFESIONNELS
ANNEE 1999
0
1000
2000
3000
4000
5000
6000
7000
8000
9000
10000
Aff provoquées par les amines aromatique
MP causé par les pinicyline
Lésion eczématiforme de mécanisme allergique
aff provoquées causées par l'aldehide formique
aff Engendrées par les solvant organique utilisé à usage prof
Ulsération dermite provoquée par l'acide chronique
Aff prof causé par les sels de nickel
aff causé par les bois exotiques
aff réspiratoire profs de mécanismes alergiques
Sidirose
maladies infectueuse contractés par le personnels de centre
Tuberculose
aff provoquée par le bruit

MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES PAR AFFECTION SUIVANT L'AGE DE LA VICTIME ANNEE 1999

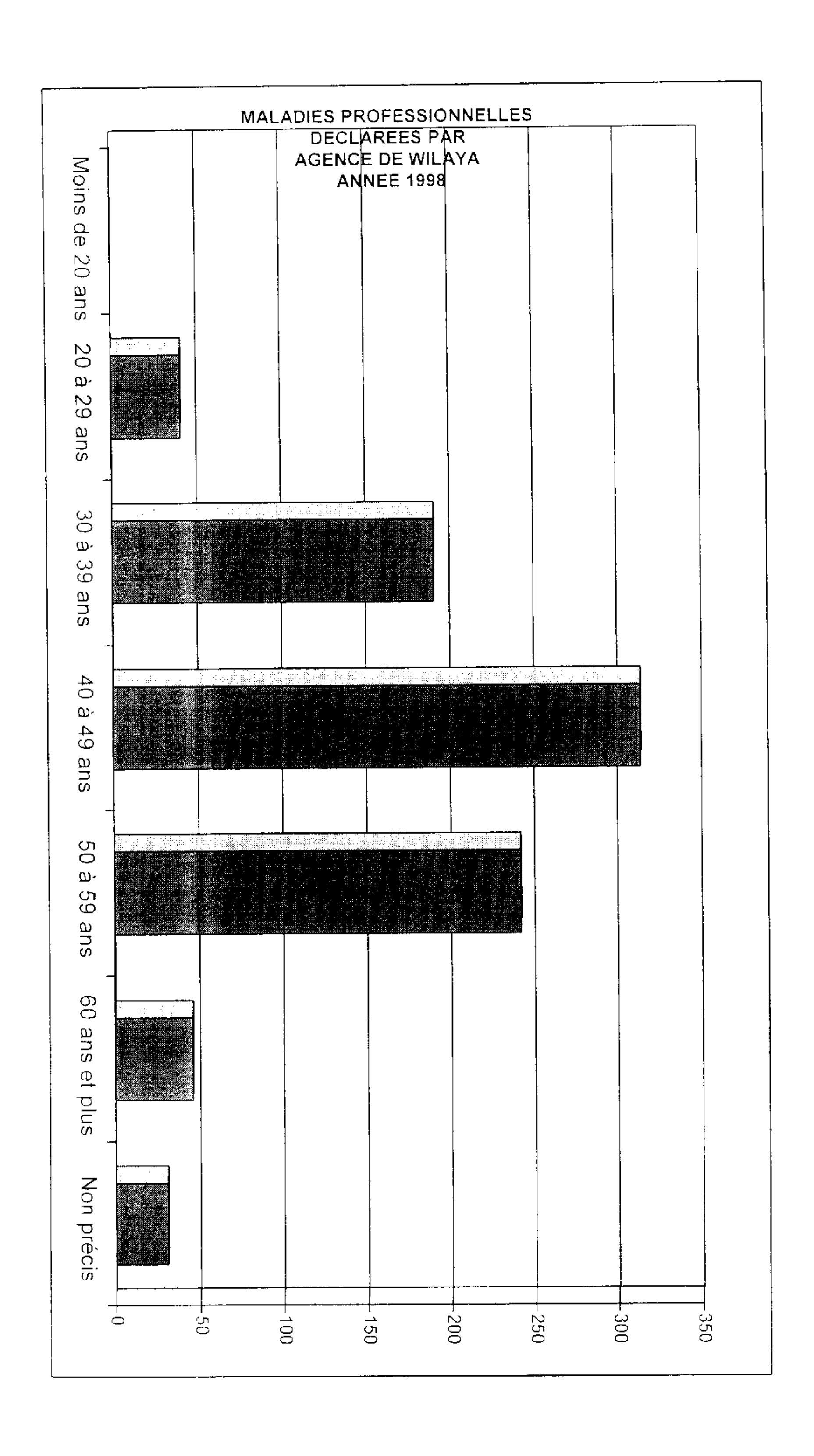
AFFECTIONS	Numéro de Tableau	AGE DE LA VICTIME							TOTAL
		Moins de 20 ans	20 à 29 ans	30 à 39 ans	40 à 49 ans	60 à 69 ans	60 ans et plus	Non Précis	
Maladies causées par le plomb et ses composés	1			3	6	2		2	13
MP causées par le mercure et ses composés	2			1	1				2
Benzolisme professionnel	4				5	2			7
Aff. Provoquées par les rayonnements ionisants	6			3		3		1	7
Aff. Causées par les ciments	8			8	11	5	3	1	28
Ulcérations dermites provoquées par l'acide chromique	10		1	2	4	4			11
Aff. Professionnelles provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques	12				2				2
Aff. Provoquées par les amines aromatique	15			4					4
MP provoquées par distillation houille et pétrole	16			1	2	1		1	5
Leptospirose Professionnelles	19			1					1
Brucelloses Professionnelles	24							2	2
Silicose	25		1	6	14	12	14	1	48
Asbestose	30			1	7	7	4		19
Aff. Provoquées par le Fluore	32				1	1			2
Affect. Profes. Provoquées par les pholphates	34					1		2	3
Dermatose professionnelles Lubrifiants	35			6	5			1	12
Aff. Prof. Causées par les sels de nickel	36			4	6	1	1		12
Tuberculose	40		13	27	9	3	1	1	54
MP causées par les pinicylines	41			3	1			1	5
Aff. Provoquées par le bruit	42		3	39	157	148	21	16	384
Aff. Prof. Causées par l'aldehiyde formique	43			1	6				7
Sidérose	44			6	8	13	1		28
Hépatite virale	45		13	30	18	8		1	70
Aff. Causées par les bois exotiques	47		1	4	3	6			14
Aff. Provoquées par les amines Aliphtiques et aliycliques	48				1	1			2
Maladies profes. Prov. Par les résines epoxycliques et leurs constituants	50			1	2				3
Affect. Consécutives aux opérations du Chlorure de vényle	51				3	1			4
Intoxication Professionnelle prov. Par l'Exane	58				2	1			3
Maladies profec. Prov. Pas la cadmium et ses composés	60		1						1
Affect. Prof. Provo. Par les isocynates organiques	61		1	3	4	3			11
Affect. Profes. Provo. Par les enzymes Protéolytiques	62			1	2	1			4
Lésion eczéamatiformes de mécanismes allergiques	64			2	1	2			5
Affect. Respiratoires profes. De mécanisme allergique	65			4	9	6			19
Affect. Profes. Provo. Par les vibrations et chocs transmis par machines outils	68				2	2			4
Affect. Respiratoires dues aux poussières de carbures métalliques frittés	69				1				1
Maladies infectieuse contractées par le personnel de santé	75		6	17	2	4		1	30
Perrionyxis et onyxis d'origine professionnelle	76		1		1				2
Keratoconjonctivites virales	79					1			1
Maladies provo. Par l'inhalation de poussières aviaires	80					1			1
Affect. Malignes provo. Par le Bis-Chloromethyl-Ether	81				1				1
Affect. Profes. Provo. Par le methacrylate	82			1			1		2
Affect. Engendrées par les solvants organiques utilisés à usage prof.	84			3	5				8
Non précisées	NP			9	12	2			23
TOTAL		0	41	191	314	242	46	31	865



MALADIES PROFESSIONNELLES
DECLAREES PAR
AGENCE DE WILAYA
ANNEE 1998
Moins de 20 ans
20 à 29 ans
30 à 39 ans
40 à 49 ans
50 à 59 ans
60 ans et plus
Non précis
0
50
100
150
200
250
300
350

MALADIES PROFESSIONNELLES DECLAREES PAR AFFECTION SUIVANT L'AGE DE LA VICTIME ANNEE 1999

AFFECTIONS	Numéro de Tableau	AGE DE LA VICTIME						TOTAL
		Moins de 1 an	01 à 10 ans	11 à 20 ans	21 à 30 ans	Plus de 30 ans	Non Précis	
Maladies causées par le plomb et ses composés	1		3	8	1		2	13
MP causées par le mercure et ses composés	2		2					2
Benzolisme professionnel	4		1	5	1			7
Aff. Provoquées par les rayonnements ionisants	6		4	1	2			7
Aff. Causées par les ciments	8		6	16	3	1	2	28
Ulcérations dermites provoquées par l'acide chromique	10		2	4	3	1	1	11
Aff. Professionnelles provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures aliphatiques	12			1	2		1	2
Aff. Provoquées par les amines aromatique	15			4				4
MP provoquées par distillation houille et pétrole	16		3	1	1			5
Leptospirose Professionnelles	19		1					1
Brucelloses Professionnelles	24		2					2
Silicose	25		3	21	18	5	1	48
Asbestose	30		1	9	8		1	19
Aff. Provoquées par le Fluore	32		1		1			2
Affect. Profes. Provoquées par les pholphates	34			3				3
Dermatose professionnelles Lubrifiants	35		2	8	2			12
Aff. Prof. Causées par les sels de nickel	36		1	6	5			12
Tuberculose	40	2	34	12	2		3	54
MP causées par les pinicylines	41			3	1		1	5
Aff. Provoquées par le bruit	42	2	52	156	147	20	7	384
Aff. Prof. Causées par l'aldehiyde formique	43		1	3	3			7
Sidérose	44		9	3	15	1		28
Hépatite virale	45	3	36	17	8	1	5	70
Aff. Causées par les bois exotiques	47		3	5	5		1	14
Aff. Provoquées par les amines Aliphtiques et aliycliques	48			2				2
Maladies profes. Prov. Par les résines epoxycliques et leurs constituants	50		1	1	1			3
Affect. Consécutives aux opérations du Chlorure de vényle	51			1	3			4
Intoxication Professionnelle prov. Par l'Exane	58		1	1	1			3
Maladies profec. Prov. Pas la cadmium et ses composés	60		1					1
Affect. Prof. Provo. Par les isocynates organiques	61		2	2	2	2	3	11
Affect. Profes. Provo. Par les enzymes Protéolytiques	62	1	1	2				4
Lésion eczéamatiformes de mécanismes allergiques	64		1	3			1	5
Affect. Respiratoires profes. De mécanisme allergique	65		3	10	4	1	1	19
Affect. Profes. Provo. Par les vibrations et chocs transmis par machines outils	68		1		3			4
Affect. Respiratoires dues aux poussières de carbures métalliques frittés	69			1				1
Maladies infectieuse contractées par le personnel de santé	75	2	12	11	2		3	30
Perrionyxis et onyxis d'origine professionnelle	76		2					2
Keratoconjonctivites virales	79					1		1
Maladies provo. Par l'inhalation de poussières aviaires	80		1					1
Affect. Malignes provo. Par le Bis-Chloromethyl-Ether	81				1			1
Affect. Profes. Provo. Par le methacrylate	82			2				2
Affect. Engendrées par les solvants organiques utilisés à usage prof.	84		1	0	2			8
Non précisées	NP	4	2	11	3		3	23
TOTAL		14	196	339	248	33	35	865


MALADIES PROFESSIONNELLES
DECLAREES PAR
AGENCE DE WILAYA
ANNEE 1998
Moins de 20 ans
20 à 29 ans
30 à 39 ans
40 à 49 ans
50 à 59 ans
60 ans et plus
Non précis
0
50
100
150
200
250
300
350

ملحق رقم 02 :

يتعلق بالتقارير ومحاضر التفتيش المتعلقة بمخاطر العمل والأمراض المهنية

و / ملحق : تقارير ومحاضر التفتيش

مرفق رقم (01)

تاريخ التفتيش :...

أسماء أعضاء اللجنة التفتيشية :.......................................

1 - ....

2 - ....

تقرير تفتيش على مشروع

إسم المشروع :...

العنوان :... ت /..............................

نوع التفتيش :.................... نوع القطاع :.................. نوع النشاط :..............

إسم صاحب المعمل أو المدير المسؤول :..

طبيعة العمل والمواد المستعملة في الصناعة :...

عدد العمال	دائمون		مؤقتون		الجملة
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	

نوع الإنتاج :

مسؤول السلامة المهنية.

لجنة السلامة المهنية.

الرعاية الصحية:

1 - النواحي العلاجية.

2 - الفحوص الطبية.

المخاطر الموجودة بالمشروع :

1 - المخاطر الكيميائية.

2 - المخاطر الطبيعية.

3 - المخاطر البيولوجية.

(المخاطر الهندسية، إنشائية، ميكانيكية، كهربائية،...إلخ).

مستلزمات الإطفاء :

التوصيات :

توقيع اللجنة :

رأي مسؤول الشعبة...

التوقيع

تقرير دراسة حادث جسيم

أسماء اللجنة القائمة بالدراسة
1 –
2 –
3 –
4 –

تاريخ الدراسة
..../...../...19

إسم المشروع..
العنوان :.. ت/..................................
نوع القطاع : إشتراكي ( ) خاص ( ) مختلط (نوع النشاط) ( )
تاريخ وساعة وقوع الحادث...../..../.....19 الساعة صباحا/مساء/
نوع الحادث :...
وصف ونوع الحادث :...

م	إسم المصاب	النوع	السن	مهنته	عمله وقت الحادث	النتيجة			
						تحت العلاج	شفاء بدون عجز	شفاء بعجز ودرجته	وفاة

الأسباب التي أدت إلى وقوع الحادث :

هل هناك ظروف أخرى أدت لوقوع الحادث مثل :

1 – إهمال تعليمات السلامة المهنية نعم لا
2 – وجود خلل بالآلات والمعدات نعم لا
3 – نقص الوقاية الآلية نعم لا
4 – نقص معدات الوقاية الشخصية نعم لا

هل تسبب الحادث في توقف الإنتاج : نعم بقسم ولمدة
أم لا

رأي مسؤول السلامة المهنية في الحادث.
رأي لجنة السلامة المهنية في حالة وجودها بالمشروع

ما إتخذته المنشأة من إجراءات :

ملاحظات وتوصيات اللجنة القائمة بالدراسة.

(I) الحادث وقع نتيجة :
(II) ويجب عمل الآتي لتلافي تكرار وقوع مثل هذا الحادث مستقبلا :

1 –
2 –
3 –
4 –
5 –

التوقيع

رأي المدير المختص...

التوقيع

برنامج عمل اللجان التفتيشية الأسبوعي من...../..../....19 إلى ...../...../.....19

الإسم	السبت ../../..19	الأحد ../../..19	الإثنين ../../..19	الثلاثاء ../../..19	الأربعاء ../../..19	الخميس ../../..19

توقيع اللجان — توقيع مسؤول الشعبة — مدير المعهد

سجل قيد الشكاوي

م	إسم الشاكي	إسم المشكو على حقه	مضمون الشكوى	تاريخ ورود الشكوى	إسم المفتش المختص	توقيع وتاريخ إستلام المفتش للشكوى	تاريخ إعادة الشكوى بعد البحث	ما أتخذ من إجراءات

سجل قيد الأمراض المهنية

م	إسم المشروع	نوع المرض	أسماء المصابين	تاريخ ظهور أو إكتشاف المرض	تاريخ ورقم إبلاغ المعهد بالمرض	إسم المفتش القائم بدراسة المرض	تاريخ الدراسة	ما إتخذ من إجراءات

سجل قيد الحوادث الجسيمة

م	إسم المشروع	تاريخ وقوع الحادث	نوع الحادث	أسماء المصابين	تاريخ ورقم الإبلاغ عن الحادث	أسماء اللجنة القائمة بدراسة الحادث	تاريخ الدراسة	ما إتخذ من إجراءات

تقرير نشاط الشعبة خلال الشهر

التفتيـــش												عدد حالات منح المخصصات	الشكاوي				عدد الحوادث الجسيمة التي تم	عدد الندوات التي إشترم فيها
القطاع الإشتراكي				القطاع المختلط				القطاع الخاص										
عدد المشاريع	عدد العمال	النتيجة		عدد المشاريع	عدد العمال	النتيجة		عدد المشاريع	عدد العمال	النتيجة			عدد الشكوي الوادة خلال الشهر	عدد الشكاوي المرحلة	النتيجة			
		مستوفي	تنبيه			مستوفي	تنبيه			مستوفي	تنبيه				بحث	تحت دراستها البحث		

قطاع الغزل والنسيج قطاع النفط قطاع التشييد والبناء قطاع الطباعة قطاعات أخرى

عدد المشاريع عدد العمال عدد المشاريع عدد العمال عدد المشاريع عدد العمال عدد عدد عدد عدد

( ) ( ) ( ) ( ) ( ) ( ) المشاريع العمال المشاريع العمال

( ) ( ) ( ) ( )

أعمال أخرى.

المشاكل والصعوبات : التوقيع :

ملحق رقم 3 – 1 :

يتعلق بجدول الأمراض وعددها 62

قائمة عن جداول الأمراض المهنية :

1 / الرصاص المهني : أمراض سببها الرصاص ومكوناته.

2 / الزئبق المهني : أمراض سببها الزئبق ومكوناته.

3 / التسمم المهني : تيترار شلوريتان

4 / بنزولين مهني : أمراض سببها البنزون ومكوناته.

5 / أمراض سببها الفوسفور الأبيض.

6 / إصابات تسببها أشعة أو المواد الشعاعية الفاعلة الطبيعية أو الإصطناعية أو مصدر آخر جسمي إشعاعي.

7 / الكزاز المهني.

8 / إصابات يسببها الإسمنت.

9 / جلديات يسببها عمل الكلورونفطالين.

10 / قروح يسببها عمل الحمض الكرومي وكذلك ملح الحمض الكرومي، وبيكرومات القلوي.

11 / تسمم مهني بيترا كلورير الكاربون.

12 / إصابات تسببها مشتقات مولد الملح من المحروقات اللاحلقية الآتية :

- كلوروا الميتيلان.
- الكلورو المثلث 1 – 1 – 1 إيثبان.
- ديكنويتيلان.
- تريكلور تيلان.
- تيترا كلوري تيلان (بير كلوريتثيلان)
- الديكلور 1 – 2 برومان.

13 / تسمم مهني بمشتقات نيتري وكلورونيتري من كربونات بنزينية.

14 / تسمم مهني يسببه دينيتروفينول وأمثاله وأملاحهم.

15 / إصابات تسببها أمينات عطرية ومشتقاتها هيدوكيلاس وهلوجينات ونيتروزيات وسيلفونات.

16 / أمراض مهنية تسببها بقايا المنتوجات من تقطير الفحم والبترول.

17 / جلديات يسببها عمل كبريت الفوسفور.

18 / الفحم المهني.

19 / حمى المياه (داء البريميات) المهنية.

20 / أمراض مهنية تسببها الزرنيج ومكوناته الأوكسجينية والكبريتية.

21 / تسمم مهني بالهيدروجان المزرنخ.

22 / سلفوكاربونات المهنية.

23 / إختلاج المقلة السريع المهني.

24 / حمى المالطية (بروسيلوز) مهنية.

25 / داء الرئة الصواني المهني.

26 / تسمم مهني بالبروميرمتيل.

27 / تسمم مهني بلكورا الميتيل.

28 / ملقوية مهنية : فقر دم يتولد عن ملقوية عفجية (الأمعاء الأثنى عشر).

29 / جروح إستحداثتها أشغال أنجزت في أوساط يعلوا فيها الضغط على الضغط الجوي.

30 / اسبيطوس مهنية : أمراض ناتجة عن شم غبار الأمينت.

31 / أمراض مهنية نشأت عن ستريبتومسين وأملاحه.

32 / جروح مهنية، بصرية وجلدية، أحدثتها الفليورور مضاعف غلوسنيوم والصوديوم.

33 / بيريبليوز مهني، أمراض ناتجة عن إستنشاق غبار الغلوسين أو أملاح الغلوسينيوم.

34 / إصابات مهنية تسببها مشتقات فوسفورية، فسفاطية، بيروفسفاطية، تيوفوسفاط من الكويل وأريل وكذلك الفوسفوراميد.

35 / إصابات مهنية أحدثتها استعمال المطرقات المطاطية أو الآلات شبيهة مثيرة لهزات ذات موجات منخفضة.

36 / جلديات مهنية ناجمة عن استعمال الزيوت.

37 / أمراض مهنية سببتها الأوكسيدات وأملاح النيكل.

38 / أمراض مهنية سببها الكلوربرومازين.

39/ أمراض مهنية سببها بيوكسيد المنقانيز.

40 / إصابات مهنية مردها إلى بكثير السل.

41 / أمراض مهنية سببها البنيسيلين وأملاحها.

42 / إصابات مهنية أحدثها الضجيج.

43 / قروح سببها عمل الألديهيد فورميك ومكثفاته.

44 / كربونات الحديد المهنية أمراض ناتجة عن شم غبار أو دخان أوكسيد الحديد.

45 / التهاب الكبد المهني.

46 / ديرما توفيسي من أصل حيواني.

47 / أمراض مهنية سببها الخشب الغريب (المجلوب).

48 / إضطرابات لمفاوية عصبية مهنية سببها أشغال القولبية والصقل.

49 / إصابات سببها أمينات دهنية.

50 / إصابات سببها الفينيليد رازين.

51 / أمراض مهنية سببها الأصماغ الأسبوكسيد ومكوناتها.

52 / إصابات ناتجة عن عمليات تكثيف كلورو الفينيل.

53 / الكلب المهني.

54 / شلل الأطفال.

55 / أورام الركبة.

56 / تسمم مهني سببه الهيكسان.

57 / أمراض مهنية سببها الكدميوم ومكوناته.

58 / إصابات مهنية سببها الإيزوسيانات الجهازية.

59 / إصابات مهنية سببها الإنزيمات المحلمي.

60 / إصابات مهنية مردها للمتمورات (تغاضه).

61 / تسمم مهني بالبنتكلوروفينول أو بنتكلوروفينات الصوديوم.

62 / تسمم مهني بأوكسيد الكربون.

Liste des tableaux des maladies professionnelles :

1 - Saturnisme professionnel : maladies causées par plomb et ses composés.

2 - Hydrargyrisme professionnel : maladies causées par le mercure et ses composés.

3 - Intoxication professionnelle par le tétrachloréthane.

4 - Benzolisme professionnel : maladies causées par le benzène et ses homologues.

5 - Phosphorisme professionnel : maladies causées par le phosphore blanc.

6 - Affections provoquées sur les rayons X ou les substances radio-actives naturelles ou artificielles ou toute autre source d'émission corpusculaire.

7 - Tétanos professionnel.

8 - Affections causées par les ciments.

9 - Dermatoses causées par l'action des chloronaphtalènes.

10 - Ulcérations causées par l'action de l'acide chromique, ainsi que les chromates et bichromates alcalins.

11 - Intoxication professionnelle par le tétrachlorure de carbone.

12 - Affections provoquées par les dérivés halogénés des hydrocarbures acyclique suivants :

- Le chlorure de méthylène.
- Le trichloro 1-1-1 éthane (méthylchloroforme).
- Les dichloréthylènes.
- Le trichloréthylène.
- La tétrachloréthylène (perchloréthylène).
- Le dichloro 1 - 2 propane.

13 - Intoxication professionnelles par les dérivés nitrés et chloronitrés des carbures benséniques.

14 - Intoxication professionnelle par le dinitrophénol, ses homologues et leurs sels.

15 - Affections provoquées par les amines aromatiques et leurs dérivés hydroxylés, halogénés, nitrés et sulfonés.

16 - Maladies professionnelles provoquées par les sous produits de distillation des houilles et des pétroles.

17 - Dermatoses causées par l'action du sesquisulfure de phosphore.

18 - Charbon professionnel.

19 - Leptospiroses professionnelles.

20 - Maladies professionnelles provoquées par l'arsenic et ses composés oxygénés et sulfurés.

21 - Intoxication professionnelle par l'hydrogène arsénié.

22 - Sulfocarbonisme professionnel.

23 - Nystagmus professionnel.

24 - Brucelloses professionnelles.

25 - Silicose professionnelle.

26 - Intoxication professionnelle par le bromure de méthyle.

27 - Intoxication professionnelle par le chlorure de méthyle.

28 - Ankylostomose professionnelle : anémie engendrée par l'ankylostomose duodénale.

29 - Lésions provoquées par des travaux effectués dans des milieux où la pression est supérieure à la pression atomosphérique.

30 - Asbestose professionnelle : maladies consécutives à l'inhalation de poussière d'amiante.

31 - Maladies professionnelles engendrés par la straptomucine et ses sels.

32 - Lésions irritatives, occulaires et cutanées=, provoquées par le fluorure double de glucinium et de sodium.

33 - Béryliose professionnelle : maladies consécutives à l'inhalation de poussière de glucine ou de sels de glucinium.

34 - Affections professionnelles provoquées par les dérivés organo-phosphorés, phosphate, pirophosphate, thiophophate d'alcoyle, d'aryle, ou d'alcoylaryle ainsi que les phosphoramides.

35 - Affections professionnelles provoquées par l'emploi des marteaux pneumatiques ou bien d'engins similaires générateur de secousse à basse fréquence.

36 - Dermatoses professionnelles consécutives à l'emploi de lubrifiants.

37 - Maladies professionnelles causées par les oxydes et les sels de nickel.

38 - Maladies professionnelles engendrées par la chlorpromazine (largactyl).

39 - Maladies professionnelles provoquées par le bioxyde de manganèse.

40 - Affections professionnelles dues au bacille tuberculeux.

41 - Maladies professionnelles engendrées par la pénicilline et ses sels.

42 - Affections professionnelles provoquées par les bruits.

43 - Ulcérations causées par l'action de l'aldéhyde formique et de ses polymères.

44 - Sidérose professionnelle ; maladies consécutives à l'inhalation de poussière ou de fumés d'oxydes de fer.

45 - Hépatite virales professionnelles.

46 - Dermatophyties professionnelles d'origine animale.

47 - Maladies professionnelles provoquées par les bois exotiques.

48 - Troubles angioneurotiques professionnels provoquées par les travaux de meulage et de polissage.

49 - Affections provoquées par les amines aliphatiques et alicycliques.

50 - Affections provoquées par la phénylhydrazine.

51 - Maladies professionnelles provoquées par les résines époxydiques et leurs constituants.

52 - Affections consécutives aux opérations de polymérisation du chlorure de vinyle.

53 - Rage professionnelle.

54 - Poliomyélite.

55 - Hygromas de genou.

56 - Intoxications professionnelles par l'héxane.

57 - Maladies professionnelles provoquées par le cadmium et ses composés.

58 - Affections professionnelles provoquées par les isocyanates organiques.

59 - Affections professionnelles provoquées par les enzymes protéolytiques.

60 - Affections professionnelles dues aux amibes.

61 - Intoxication professionnelle par le pentachlorophénol ou le pentachlorophénate de sodium..

62 - Intoxication professionnelle par l'oxydes de carbone.

ملحق رقم 03 - 2 :

يتعلق بجداول الأمراض المهنية الصادرة بموجب قرار وزاري مشترك مؤرخ في 1996/05/05 الجريدة الرسمية 16 في 1997/03/23

الملحق رقم 01 :

الجدول رقم 01 : الأمراض التي يسببها التسمم بالرصاص ومركباته

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● متلازمة مؤلمة بطنية محتدة لا حرارية وغير سادة (قولوج رصاصي) وهي مصحوبة عادة بنوبة حادة من توفر مفرط وبظهور متزايد لكوريرات أسيسات	90 يوما	● استخراج الرصاص ومعالجته وتحضيره واستعماله وتحويله من معادنه الخامة وإمتزاجاته وتركيباته وكل منتوج يحتويه ولا سيما : - استخراج ومعالجة معادن الرصاص الخام والفضلات الرصاصية. - تعدين وتصفية وسبك وتصفيح الرصاص وإمتزاجاته والمعادن الرصاصية. - استرجاع الرصاص القديم. - التلحيم والتبطين بواسطة إمتزاجات الرصاص - صناعة ولحام وتنظيف جميع أنواع الرصاص أو إمتزاجات الرصاص. - سبك حروف الطبع من إمتزاجات الرصاص وإدارة آلات جمع الحروف والمعالجة اليدوية للحروف. - صناعة وإصلاح مذخرات الرصاص. - بل الرصاص وصنع أسلاك الفولاذ المبللة بالرصاص. - التعدين بالرصاص بواسطة الرش. - صناعة ومعالجة أكسيدات وأملاح الرصاص. - تحضير وإستعمال الأدهان والورنشيش والك والمداد والمصطكي وأنوع الطلاء المصنوعة من مركبات الرصاص. كشط وإحراق مواد مطلية بأدهان تحتوي رصاصا وقطعها بأنبوبه النفخ (الشالمو) - صناعة وإستعمال أنواع الميناء الرصاصي. - تركيب كؤوس الرصاص. - صناعة ومعالجة رصاص تيترايتيل، في تحضير الوقود التي تحتويه وتنظيف خزانات تحتوي هذا الوقود. - تلميع وتزيين المنتجات الخزفية بواسطة مركبات الرصاص
● شلل العضلات الباسطة للأصابع أو للعضلات الصغيرة لليد.	سنة واحدة	
● داء مخي حاد. أ - يصيب شخصا قد يظهر عليه عرض واحد أو عدة أعراض مذكورة في الجدول.	30 يوما	
ب - لا يتبع بهذه الأعراض في حالة التسمم الناتج عن مشتقات ألكويلي الرصاص ورصاص تيتريتيل.	5 سنوات	
● إلتهاب الكلي الناتج عن تنترج الدم أو إلتهاب الكلي من فرط التوتر وتعقيداتها.	سنة واحدة	
● فقر الدم مؤكد بفحوص متكررة للدم يكون ملونا ومهيكلا ومرفوقا بكريرات ذات حبيبات أسيسات.		
● متلازمة بيولوجية مميزة بإنخفاض في خضاب الدم بأقل من 13 غرام في 116 مل من الدم بمعدلات لكريرات مدققة أعلى من 1 لكل 1160 كريرة وبإرتفاع لحمض دلتا أمينوليفولينيك بولي أعلى من 20 مغ لكل 1160مل.	90 يوما	

الجدول رقم 02 : الأمراض المهنية التي يسببها التسمم الزئبقي ومركباته

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● المرض الدماغي الحاد ● إرتجاف مقصود ● هزع مخيخي. ● إلتهاب الفم (1) ● كولونج وإسهال. ● إلتهاب الكلية وتنترج الدم. ● جروح على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد أو مؤكد بإختبار فوق الجلد. (1) هذه العبارة تغطي جميع التهابات الغشاء المخاطي الفموي منها إلتهاب اللثة التي هي شكل سريري خاص.	30 يوما سنة واحدة سنة واحدة 90 يوما 15 يوم سنة واحدة 30 يوما	● إستخلاص ومعالجة الزئبق وممزوجاته وتركيباته وكل المواد التي تحويه وتحضيره وإستعماله ومعالجته يدويا، لاسيما : - تقطير الزئبق وإستعادته بتقطير الفضلات الصناعية. - إنتاج وإصلاح موازين الحرارة ومقاييس الضغط الجوي ومقياس ضغط السوائل ومضخات ومماص زئبقية. - إستعمال الزئبق أو مركباته في البناء الكهربائي لاسيما : ● إستعمال المضخات أو المنبهات الزئبقية في إنتاج المصابيح المتوهجة، ومصابيح مذياعية وحبيبات التصوير الشعاعي إلخ، أو المصابيح ذات بخار الزئبق. - إستعمال الزئبق كناقل في الألات الكهربائية. - تحضير الزنك الممزوج للبطاريات الإلكترونية الزئبقية. ● إستعمال الزئبق ومركباته في الصناعات الكيماوية لا سيما : - إستعمال الزئبق ومكوناته كعوامل محفزة. - حل بواسطة مهبط زئبقي بالصوديوم أو غيره من الأملاح. - صنع مركبات الزئبق. - تحضير وتكييف المستحضرات الصيدلانية أو الخاصة بأمراض النباتات المركبة أساسا من الزئبق. ● إنتاج الجلود بواسطة أملاح الزئبق، لاسيما : - إفراز الجلود بواسطة نترات الزئبق الحامضة. - تلبيد شعر البدن المفرز، تطبيع الحيوانات بواسطة أملاح الزئبق. - الأعمال الخاصة بتقليب شعر الحيوانات أو المواد المعالجة. - تلبيس الذهب والفضة وتبييض النحاس وتلبيس البرونز والترصيع بواسطة الزئبق أو أملاح الزئبق. ● إنتاج وإستعمال الطعوم بواسطة فلمينات الزئبق. ● معالجة وتخزين وإستعمال البذور. - تطبيقات أخرى ومعالجات بالزئبق وأملاحه

الجدول رقم 03 : التسمم المهني الناشئ من مربع الكلورومتان

الجدول رقم 3 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● العصب أو الأعصاب ● يرقان كبدي لا حراري في البداية ● ألم الكبد والكلية لا حراري في البداية يرقاني أم لا ● إلتهاب الجلد المزمن أو الناكس ● حوادث عصبية حادة خارجة عن الأحوال المعتبرة كحوادث عمل.	90 يوما 90 يوما 90 يوما 30 يوما 3 أيام	● تحضير واستعمال ومعالجة مربع الكلورمتان أو المواد المتكونة منها، لا سيما : - استعمال كمواد أولية في الصناعة الكيميائية وبصفة خاصة في صنع مثلث الكلوريتلان. - استخدامه كمذيبات خاصة لخلات السلولوز

- الأمراض المهنية الناشئة عن التسمم بالبنزين، طولونين، إكسيلان -

وكل المواد التي تحتوي عليها

الجدول رقم 04 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● فقر الدم تطوري خطير من نوع نقص لا تنسجي أو لا تنسجي. ● أبياض الدم. ● متلازمة تكاثر نخاعي. ● فرط في العصارة الخلوية بمصدر نخاعي تنسجي. ● قلة البيضي قلة العدلات. ● فقر الدم تطوري خفيف من نقص لا تنسجي ولا تنسجي. ● متلازمة نزيف دموي. ● قلة الصفيحات. ● إضطرابات هضمية معوية مصحوبة بتقيواءت متكررة.	3 سنوات 15 سنة 15 سنة 3 سنوات 3 سنوات 3 سنوات 3 سنوات 3 سنوات 3 سنوات	● تحضير واستعمال ومعالجة البنزن وأمثاله والبنزول والمواد الأخرى المتكون منها، لا سيما: - تحضير وإستخراج البنزول وتصحيحه. - استعمال البنزين وما يماثله لتحضير مشتقاته. - إستخراج المواد الدسمة وإزالة الدسم عن العظام والجلود المصقولة ونسيج الفيبران والمنسوجات وتنظيف على الجاف وإزالة الدسم عن القطع المعدنية وغيرها من الأشياء المحتوية على مواد دسمة. - تحضير المطاط المذوب ومعالجته واستعمال مذوباته واستعمال مختلف أنواع البنزول كمذوبات المطاط ومشتقاته أو مواده المتبادلة. - صنع واستعمال الفرنيش والدهنات ومواد التلميع وأنواع المصطكي والمداد ومواد الصيانة الخاصة بتكوين البنزول وصنع ما يماثل الجلود وتغرية الحرير الصناعي وغيره من أنواع الفيبران بواسطة الدهنات التي يتكون منها البنزول كمذوبات الصموغ الطبيعية أو التزيينية.

- الأمراض المهنية الناشئة عن التسمم بالبنزين، طولونين، إكسيلان - وكل المواد التي تحتوي عليها

الجدول رقم 04 : (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● حوادث حادة (إنعاش إختلاج) خارج عن الحالات المعتبرة كحوادث عمل.	3 أيام	● الاستعمالات الأخرى للبنزول أو المواد التي يتكون منها كعوامل استخراج التشرب والتكتل والتنظيف كالصاقلات والمذيبات أو الحالات والترشيح وتركيز المحلول في الوقود البنزينية وعصر وتجفيف المواد الأساسية المحلولة مسبقا. - إستعمال المحلولات المختلفة التي يتكون منها البنزول. - إستعمال البنزول كمجفف الكحول وغيرها من المواد الأساسية المائعة والصلبة. - إستخدام البنزول كمشوه. - تحضير المحروقات التي تحتوي على الوقود البنزولي ونقلها من وعاء لآخر ومعالجتها يدويا. - إستعمال البنزول كمحفز

الأمراض المهنية المرتبطة بالإتصال بالفسفور - وسيسكيسلفور الفوسفوري

الجدول رقم 05 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - تنخر وتلين العظم الداخلي للفك السفلي.	سنة واحدة	● تحضير واستعمال وتقليب الفسفور والسيسكيسلفور الفسفوري.
ب - التهاب جلدي حاد تهيجي أو على شكل إكزيمة متكررة بالإتصال بسيسكيسلفور الفوسفوري.	30 يوما	● إنتاج بعض مشتقات الفسفور خاصة مركبات الفسفور.
ج - التهاب جلدي مزمن تهيجي أو على شكل إكزيمة متكررة بالاتصال بسيسكيسلفور الفوسفوري.	90 يوما	● صناعة أعواد الكبريت.

الأمراض الناتجة عن الأشعة الشاردة

الجدول رقم 06 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● فقر الدم قلة البيض، قلة الصفيحات أو متلازمة نزيفية متتابعة، عن إشعاع حاد متواصل.	90 يوما	● جميع الأشغال المعرضة لنشاط الأشعة أو المواد الإشعاعية الطبيعية أو الاصطناعية، أو أي منشأ للإفراغ الجسمي لاسيما : - إستخراج ومعالجة المعادن الخامة ذات النشاط الإشعاعي. - تحضير المواد ذات النشاط الإشعاعي. - تحضير المواد الكيماوية والصيدلانية ذات النشاط الإشعاعي. - تحضير وتطبيق المواد المضيئة المشعة. - البحوث أو القياسات الخاصة بالمواد الإشعاعية في المختبرات. - صنع الأجهزة الخاصة للمعالجة بأشعة × وأجهزة أشعة ×. ● الأعمال المعرضة لأشعة × في المستشفيات والعيادات والمستوصفات وعيادات الأطباء وأطباء الأسنان والمعالجة بالأشعة في دور الصحة ومراكز مكافحة السرطان. ● جميع الأشغال الصناعية أو التجارية التي تستعمل الأشعة والمواد الإشعاعية أو الآلات المولدة للإشعاعات المبينة أعلاه.
● فقر الدم قلة البيض، قلة الصفيحات أو متلازمة نزيفية متتابعة، عن إشعاع مزمن متواصل.	سنة واحدة	
● إلتهاب الجفن أو الملتحمة.	90 يوما	
● إلتهاب القرنية.	سنة واحدة	
● سادة.	10 سنوات	
● إلتهاب الجلد الإشعاعي الحاد.	90 يوما	
● إلتهاب الجلد الإشعاعي المزمن.	10 سنوات	
● إلتهاب ظهاري إشعاعي حاد للأغشية المخاطية.	90 يوما	
● إلتهاب الجروح الإشعاعية المزمنة للأغشية المخاطية.	5 سنوات	
● نخرة إشعاعية عظيمة.	30 سنة	
● ابيضاض الدم.	30 سنة	
● سرطان القصيبات الهوائية بواسطة الشهيق.	30 سنة	
● ورم عظمي	50 سنة	

- الكزاز الناجم عن نشاطات مهنية -

الجدول رقم 7 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● كزاز خارج عن الحالات المتكررة عن حادث عمل	30 يوما	● الأعمال المنفذة في قنوات التصريف. ● الأعمال المنفذة من طرف المنظفين. ● الأعمال الزراعية وكل الأعمال المتصلة بالحيوانات وجثثها وعضلاتها.

الأمراض الناجمة عن الإسمنت (ألومينو - سيليكات الكالسيوم)

الجدول رقم 8 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● تقرح، التهاب الجلد ابتدائي، التهاب الجلد متقيح. ● التهاب الجلد على شكل إكزيمة. ● التهاب الجفن. ● التهاب الملتحمة.	سنة واحدة	● صنع وجرش ودق الإسمنت وتعبئته ونقلـه علـى ظهر العامل. ● صنع بواسطة الإسمنت المواد المضغوطة والأشياء المطحونة. ● استعمال الإسمنت في ورشات البناء وفي الأشـغال العمومية. ● استعمال الإسمنت بمناسبة الأعمال المنفـذة فـي المستثمرات أو المؤسسات الفلاحية.

- الأمراض الناجمة عن مشتقات الملح الهدروكربور العطرية -

الجدول رقم 9 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● عدة. ● حـوادث عصـبية حـادة بسـبب منـوكلروبنزن ومنوبروموبنزن ● البورفيرية الجلدية الآجلة بسبب ليكـزا كلـوربنزن مميز بجروح فقاعية سـاعدها التعـرض للشـمس ومرفوقة بارتفاع اليوروبنزن في البول.	90 يوما 15 يوما 90 يوما	● تحضير واستعمال ومعالجة كلور النفتالين والمـواد التي يحتويها، ولا سيما : - صنع كلور النفتالين. - صنع الطلاء (فرنيش) والدهان ومنتوجات الصيانة كعجين الصقل وما إلى ذلك والمؤسسة على كلـور النفتالين. - استعمال كلور النفتالين كعازل الكهرباء وخاصة في صنع المكثفات. - استعمال كلور مزلقات التبديل المحتوية على كلـور النفتالين. ● تحضير وإستعمال والمعالجة اليدوية لبليكلوروفنيل، ولا سيما : - استعمال البوليكلوروفنيل كعازل الكهرباء في صـنع وصيانة المكثفات. - استعمال البوليكلوروفنيل في أجهـزة المصـرفات الحرارية وفي أجهزة الري.

- الأمراض الناجمة عن مشتقات الملح الهدروكروبو العطرية

الجدول رقم 9 : (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
●		● تحضير واستعمال والمعالجة اليدوية للبولبير وموبيفينيل كمعطل للهيجان : ● المعالجة اليدوية للكلوروبنزن وبرموبنزن أو مواد تحتويه، لا سميا : - إستعمال كلوروبنزن كعامل منظف وكمذيب لمضادات الطفيليات أو كوسيط للتركيب. - إستعمال بروموبنزن كعامل تركيب. ● تحضير وإستعمال المعالجة اليدوية لكزكلوبنزن لاسيما : - إستعمال لكزكلوبنزن كمبيد للفطر. - تفكيك فضلات لكزكلوربنزن في تركيب مذيبات كلوري.

- تقرحات وإلتهابات الأدمة الناجمة عن حمض الكروميك والكرومات

وثاني الكرومات القلوية، كرومات الزنك وسلفات الكروم

الجدول رقم : 10

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● تقرحات أنفية. ● تقرحات جلدية ودمية على شكل إكزمة مزمنة أو متكررة	90 يوما 60 يوما	● تحضير وإستعمال حمض الكروميك والمعالجة اليدوية وكذا الأكرومات وثان الكرومات القلوية الكرومات الزنك وكبريت الكروم، لاسيما : - إنتاج حمض الكروميك الكرومات وثاني الأكرومات القلوية. - إنتاج أصبغة (أصفر الكروم الخ) بوسائل الكرومات وثاني الكرومات القلوية. - إستعمال ثاني الكرومات القلوي في برنقة النجارة. - إستعمال الأكرومات وثاني الأكرومات القلوية كمرسخ الأصبغة. - دباغة بالكروم. - تحضير بطرق أوتوماتيكية للصور الميكانيكية - وكليشيهات الطباعة. - تلبيس إلكتروليتي للمعادن.

- أمراض الجهاز التنفسي الناجم عن حمض الكروم

الكرومات وثاني الكرومات القلوية

الجدول رقم 10 : مكرر

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو مؤكد بتجارب أو باختبارات وظيفية بعد تعرض جديد.	30 يوما	● تلبيس إلكتروني للمعادن. ● إنتاج والمعالجة اليدوية للأكرومات وثاني الأكرومات القلوية وإستعمالها

- أمراض سرطانية ناتجة عن حمض الكروميك، الكرومات وثاني الكرومات القلوية

أو القلوي الحديدية وكذا عن كرومات الزنك

الجدول رقم : 10 (ثالث)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● سرطان القصبات الهوائية الأولى	30 سنة	● إنتاج وتوظيب حمضي كروميك كرومات ثاني كرومات القلوية، إنتاج كرومات الزنك

التسمم المهني بمربع كلورور الكربون

الجدول رقم 11 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إلتهاب الكلية الحاد أو دون الحاد مع بيلة البومينية أسطوانية وتنترج متزايد	90 يوما	● تحضير وإستعمال رباعي كلورور الفحمي والمواد التي يحتويها ومعالجتها يدويا، لا سيما في : - إستعمال رباعي كلورور الفحمي كمذيب، لا سيما في إزالة المواد الدسمة، والصباغ والتنظيف. - تعبئة وإستعمال أجهزة إطفاء الحريق بمربع كلورور الفحمي. - القضاء على الحشرات المضرة ببذور الحبوب والقرنيات.
● إلتهاب الكبد والكلية لا حراري في البداية يرقاني أو لا.	90 يوما	
● يرقان بسبب إلتهاب الكبد، لا حراري في البداية.	90 يوما	
● إلتهابات جلدية مزمنة أو متكررة.	30 يوما	
● حوادث عصبية حادة خارجة عن الحالات المعتبرة كحوادث عمل.	7 أيام	

- الأمراض المهنية الناجمة عن مشتقات مولد الملح للهيدروكربور الدهنية

ثاني كلوروميتان (كلورور الميتيلان)، ثلاثي كلوروميتان (كلوروفورم)، ثلاثي بروموميتان (بروموفورم)، ثاني كلورو 1، 2 إيتان، بورمو، 1، 2 إيتان ثلاثي كلورو 1، 1، 1، إيتان (ميتل كلوروفورم)، ثاني كلورو 1،1، (ثاني كلور إيتيلان لا مماثل) ثاني كلورو 1،2 إيتيلان (ثاني كلورو إيتلان مماثل، ثلاثي كلورو إيتيلان، رباعي كلورو إيتيلان (بركلورو إيتيلان)، ثاني كلورو 1،2 بروبان كلورو بروبيلان (كلورو اليل) كلورو 2 بوتاديان 1،3 (كلوروبران).

الجدول رقم 12 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إضطرابات عصبية حادة : - متلازمة سكيرة يمكن أن تؤدي إلى تظاهرات ذهنية هذيانية.	7 أيام	● تحضير وإستعمال المواد المذكورة (التحضيرات المحتوية)، لاسيما كمذيبات أو مواد أولية في الصناعات الكيماوية وذلك في الأعمال التالية : ● إستخراج المكونات المعدنية. ● الصقل. ● إزالة الدسم من القطع الحديدية والعظام والجلود وتنظيف الملابس والأقمشة. ● تحضير وتطبيق الأصبغة والبرنيق ومحللات، ومذيب المطاط. ● إنتاج البوليمتر التركيبي (كلورو -2- بورتوديان 1 – 3 ثاني كلورو 1 – 3 إيتيلان لا مماثل ثاني كلوروميتان). ● تحضير وإستعمال ثاني برومو 1 – 2 إيتان، لاسيما في تحضير الوقود.
- متلازمة مخذرة يمكن أن تؤدي إلى إنعاش بتهيج مضاد أو بدونه.	7 أيام	
- إلتهاب عصب البصر.	7 أيام	
- إلتهاب ثلاثي التوائم.	7 أيام	
● إضطرابات عصبية مزمنة : - متلازمة بإشراك إضطرابات التوازن لليقضة والذاكرة.	90 يوما	
● إضطرابات جلدية شفافية حادة : - إلتهاب البشرة حاد تهيج أو على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد للخطر.	7 أيام	
- إلتهاب الملتحمة الحاد.	7 أيام	
● إضطرابات جلدية شغافية مزمنة : - إلتهاب فوق الجلد متهيج أو على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد للخطر.	90 يوما	
- إلتهاب الملتحمة مزمن.	90 يوما	
● إضطرابات كبدية كلوية. - إلتهاب الكبد بحل الخلية يرقاني أو لا حراري في البداية.	7 أيام	
- قصور كلوي حاد.	7 أيام	
● إضطرابات قلبية تنفسية : - أودمة رئوية.	7 أيام	
- إضطرابات إنبضان بطين القلب مع 'إمكانية وهط القلب والأوعية.	7 أيام	
● إضطرابات هضمية : - متلازمة على شكل هيضية لا حرارية مع ضمات هيضية سلبية	7 أيام	

- التسممات المهنية الناجمة عن مشتقات ملح البارود وملح البارود الكلوري للوقود البنزينية

الجدول رقم 13 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● ظواهر متتابعة عن التسمم دون الحاد أو المزمن (إزرقاق، فقر الدم، يرقان خفيف) ● حوادث حادة (إنعاش) خارجة عن الحالات المعتبرة كحوادث عمل. ● إلتهابات جلدية مزمنة أو ناكسة تسببت فيها مشتقات كلور النترات.	سنة 90 يوما 30 يوما	● تحضير وإستخدام ومعالجة مشتقات النترات وكلور نترات لوقود بنزنيك ولا سيما : - صنع مشتقات النترات وكلورو نيترات البنزن ومماثلاته. - صنع المشتقات الأمينات (أنيلين ومماثلاته) وبعض المواد الملونة. - التحضير والمعالجة اليدوية للمتفجرات.

الأمراض الناجمة عن مشتقات مولد ملح البارود للفينول (ثان نتروفينول - ثاني نترواورتوكسيول دينوسب) وخماسي كلوروفينول ومشتقات الهالوجينية للهدروكسي بنزونتريل (برومو ايكسينيل - أيوكسينيل)

الجدول رقم 14 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● تسمم حاد مع حرارة مرتفعة، أو دمة رئوية احتمال إصابة الكبد، والكلية، عضلة القلب. ● تسمم حاد أو دون الحاد مع وهن وضعف سريع، تعرق شديد متبوع بحرارة مرتفعة مع صعوبة في التنفس. ● تظاهرات هضمية (ألم في الأمعاء تقيئات إسهال عادة مرفق بوجود التسمم أو أيضياته في الدم أو في البول). ● تهيج المسالك الهوائية العليا والتهاب الملتحمة. ● إلتهاب الجلد متهيج. ● متلازمة بيولوجية متميزة بقلة العدلات صراحة (أقل من 1000 متعدد النوى العدلات لكل مم3) مرتبط بتحضيرات وبإشراك رباعي كلوروفينول ومتجانساته أو أملاحه للأنذان.	3 أيام 7 أيام 30 يوما 15 يوما 15 يوما 90 يوما	● تحضير وإستخدام وإستعمال مشتقات نيترو فينول، (ثاني نتروفينول، ثاني نيتروأوتوكرسول، دينوسب ومتجانساته وأملاحه) ولا سيما : - إنتاج المواد السابقة. - صنع المواد الملونة بالوسائل المذكورة. - التحضير والمعالجة اليدوية للمتفجرات المحتوية على أحد المواد أو أخرى المذكورة سالفا. - الأعمال ضد الطفيليات. - أعمال نزع الحشائش باستعمال المواد المذكورة. ● تحضير واستعمال المواد المركبة من المشتقات المتجانسة للهيدروكسي بنزونيتريل ولا سيما : - صناعة المواد السالفة الذكر. - صناعة وتكيف المضادات.

- الأمراض الناجمة عن مشتقات مولد ملح البارود للفينول (ثاني نتروفينول - ثاني لتروأوتوكسيول دينوسب)، وخماسي كلوروفينول ومشتقات الهالوجينية للهدروكسي بنزونيتين (برومو ايكسنيل - أيوكسنيل)

الجدول رقم 14 : (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
		● تحضير وإستعمال رباعي كلورفينول ومماثلاته وأملاحه كذلك مع مواد تحتويه خاصة في الأعمال التالية : - تبليل الخشب. - ربط الخشب المبلل حديثا. - سحق المواد. - تحضير الأصبغة التي تحتويها. - معالجة الهياكل المنصبة بتحضيرات يشرك فيها خماسي كلوروفينول ومماثلاته وأملاحه للأندان

- الأمراض الناجمة عن الأمينات العطرية ومشتقاتها الهيدروكسيلية - هالوجينات النتروزات والنترات والسلفونات وبواسطة رباعي نترو - ديفونيل

الجدول رقم 15 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● حوادث حادة (ظواهر عصبية مع إزرقاق)	يوم واحد	● التحضير والاستعمال والمعالجة اليدوية للأوامين العطرية ومشتقاتها الهدروكسيلات الهالوجينات نتروزات، نيترات وسلفونات ومواد تحتويها لاسيما : - إنتاج أوامين عطرية ومشتقاتها. - تحضير بوسائل الأوامين العطرية مواد كيماوية مواد ملونة منتوجات صيدلانية، معجلات كبرتة المطاط. - إستعمال الأوامين العطرية والمواد المشتقة عندما تحتوي هذه الأخيرة الأوامين العطرية في حالة حرة.
● أمراض جلدية على شكل إكزيمة مؤكدة إيجابيا بإختبارات فوق الجلد أو بإنتكاسة بعد تعرض جديد.	15 يوما	
● فقر الدم مع إزرقاق ويرقان خفيق.	90 يوما	
● ربو وضيق في التنفس على شكل ربو مؤكد بتمرين أو إختبارات وظيفية إنتكاسية بعد تعرض جديد.	90 يوما	
● إلتهاب المثانة الحاد مع نزيف.	30 يوما	
● أمراض مثانية (مؤكدة بتنظير المثانة) محدثة بالبنزودين ومماثلاته وأملاحه ومشتقاته الكلورية ديانسدين - أمينو 4 - ديفنيل بتانفتلامين.	سنة واحدة	
- إحتقان مثاني مع الدوالي.	سنة واحدة	
- أورام سليمة أو خبيثة.	30 يوما	

الأمراض المهنية الناجمة عن عائدات الفحم الحجري والبترول

الجدول رقم 16 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إلتهاب الجلد على شكل إكزيمة. ● إلتهاب الملتحمة. ● ورم صهاري أولي للجلد. ● سرطان القنوات الهوائية.	30 يوما 15 يوما 30 سنة 30 سنة	● التحضير والمعالجة اليدوية وإستخدام قطران الفحم الحجري، زفت الفحم الحجري، زيوت قطران الفحم لاسيما : - حفر وتعبئة وتنزيل ومعالجة هذه المواد. - صنع الكتل بواسطة قطران الفحم الحجري.

الأمراض الناجمة عن إحدى هذه المواد

ن – متيل ن نترو – نيتروزقواندين، ن – إتيل ن نيترو – منترو زقواندين، ن – ميتيل ن نترو – نتروسوري، ن – إتيل ن نتروسوري (مدة التعرض ستة أشهر)

الجدول رقم 17 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● ورم الأورمة الدبقية	30 سنة	● إنتاج وتوضيب هذه المواد. ● إستعمال في مخابر علم الوراثيات البيولوجية الخلوية، في بحث في المظفرات أو علم السرطان

– الجمرة الخبيثة الناجمة عن نشاطات مهنية –

الجدول رقم 18 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● بثرة خبيثة.. ● خرب خبيث. ● جمرة معدية، معوية. ● جمرة رئوية. (خارج الحالات المعتبرة كحوادث عمل)	30 يوما	● أشغال من شأنها أن تجعل العمال متصلين بالحيوانات المصابة بآفة جمرية أو بجثث هذه الحيوانات أو عظامها أو جلودها. ● تعبئة وتفريغ ونقل بضائع مشكوك في تلوثها من طرف حيوانات أو بقايا الحيوانات المصابة.

- أمراض البريميات الناجمة عن نشاطات مهنية -

الجدول رقم 19 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● جميع أمراض البريميات المؤكدة بإختبار مخبري خاص (تعيين الجرثومة أو تشخيص - مصلي إلى نسبة معتبرة ذات أهمية)	30 يوما	● الأشغال المنجزة في المناجم والمقالع (أشغال في العمق) والحفائر والأنفاق والأروقة والمجاري والأقبية والسراديب. ● الأشغال المنجزة في المذابح والمسالخ وورشات التقطيع. ● الأشغال المنجزة في معامل نزع الصوف. ● الأشغال المنجزة في المطابخ والمصانع الخاصة بمصبرات اللحوم والأسماك. ● أشغال جر المياه. ● الحراسة وضبط وصيانة المسابح ومراقبة السباحين. ● الأعمال المنفذة في المقاهي، في مقالع الإسمنت، في البواخر والزوارق الملاحة. ● كل الأعمال المعرضة للإتصال بالمياه وفي أماكن مشكوك بأنها ملطخة بفضلات القوارض وحوامل أخرى للجراثيم. ● أعمال معرضة للإتصال بهذه الحيوانات وفضلاتها.

- الأمراض المهنية الناجمة عن الزرنيخ ومركباته المعدنية-

الجدول رقم 20 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ - تسمم حاد : ● قصور دوراني اضطرابات نبضية، توقف الدوران. ● تقيؤ، إسهال، متلازمة حل الخلية. ● اعتلال دماغي.. ● اضطرابات أوقانية. ● صعوبة التنفس الحاد.	7 أيام	● كل الأعمال المعرضة لمعالجة أو إستنشاق الزرنيخ أو مكوناته المعدنية ولا سيما : - معالجة وتعدين المعادن الزرنيخية. - معالجة وتعدين المعادن الغير الحديدية الزرنيخية. - معالجة مضادة للأمراض الفطرية في الكروم. - إنتاج وإستعمال مبيدات الزرنيخية.
ب - عوارض لادعة :	7 أيام	

الأمراض المهنية الناجمة عن الزرنيخ ومركباته المعدنية

الجدول رقم 20 : (تابع)

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● أمراض جلدية، جروح زرنيخية، فكية أنفية. ● تقرح أو نخر في وتيرة الأنف. ● التهاب الملتحمة، القرنية، الجفن. ● ج – تسمم دون الحاد : ● التهاب الأعصاب. ● تنمل الجلد. ● خلل التقرن في راحة القدم.	90 يوما	- إستعمال مكونات المعدنية الزرنيخية في الأعمال الجلدية في الزجاج، في أعمال إلكترونية. - أعمال التعدين المعرضة لإستنشاق الأغبرة والأبخرة الزرنيخية. - أعمال إنتاج وتكييف النيدريد الزرنيخي. - إنتاج المبيدات الزرنيخية انطلاقا من التركيبات الغير العضوية بمسحوق الزرنيخ.
● د – أمراض سرطانية : ● خلل تقرني عدسي (مرض بووان) ● ورم ظهاري جلدي أولي. ● غرن وعائي كبدي.	40 سنة	
● سرطان القصبة أولي بسبب إستنشاق أغبرة أو أبخرة الزرنيخ	40 سنة	

التسمم المهني الناجم عن الهدروجين المزرنخ

الجدول رقم 21 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● بيلة اليحمور	15 يوما	☐ الأشغال المعرضة لإنبعاث الهيدروجين المزرنخ، ولاسيما:
● يرقان مع انحلال الدم	15 يوما	- معالجة المعادن الزرنيخية - تحضير واستعمال المركبات الزرنيخية المعدنية.
● التهاب الكلية مع تنترج الدم	3 أشهر	- صقل المعادن، تنظيف السخانات.
● حوادث حادة (إنعاش) خارج عن الحالات المعتبرة كحوادث عمل	7 أيام	- نفخ الكرات بالهيدروجين الغير النقي.

السيلفوكربونيزم الناجم عن النشاطات المهنية

الجدول رقم 22 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● متلازمة حادة عصبية هضمية تظهر بتقيئات، والعصاب المعدي العنيف والإسهال مع هذيان وصداع شديد. ● إضطرابات نفسية حادة مع تخليط ذهني، هذيان أحلامي. ● إضطرابات نفسية مزمنة مع إندفاعات مرضية، وحالات إكتئاب. ● إلتهاب أعصاب متعددة وإلتهابات عصبية مهما كانت درجتها مع إضطرابات التفاعلات الكهربائية لاسيما : - زمنة مترية. - إلتهاب العصب البصري.	30 يوما 30 يوما سنة واحدة سنة واحدة سنة واحدة	□ تحضير سلفور الكربون ومعالجته وإستعماله وكذلك المواد المتكونة منه، ولا سيما : - صنع سلفور الكربون ومشتقاته. - تحضير الفسكوز وجميع المصنوعات اللازمة لتجديد السليلوز بواسطة حل الفسكوز كصنع النسيج الإصطناعي والأغشية الدقيقة السليلوزية. - إستخراج الكبريت وكبرتة المطاط على شكل بارد بواسطة محلول الكبريت وكلورور الكبريت في كبريتور الفحم. - إستعمال كبريتو الفحم كمذيب للطبرخي في كبريتور، صمغ المطاط والصموغ والشمع العسلي، والمواد الذهنية والزيوت الأساسية أو المواد الأخرى. □ المعالجة اليدوية وإستعمال السلفور الفحمي وكل المواد المتكونة منه ولاسيما : - في كل الأعمال المعالجة لأراضي والمحصولات وتنظيف الآلات الفلاحية. - في أماكن تخزين المنتوجات الفلاحية.

رأرأة ناجمة عن نشاطات مهنيـــة

الجدول رقم 23 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● رأرأة	ستة أشهر	□ الأشغال المنفذة في المناجم

أمراض البروسيليات الناجمة عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 24 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● داء البروسيليات الحاد مع تسمم في الدم : - جدول حمى متموجة يصاحبها عرق وألم. - جدول زكام كاذب. - جدول التيفية الكاذبة.. ● داء البروسيليات دون الحاد بتبيئر : – إلتهاب المفصل الحاد بالحمى، إلتهاب المفاصل، إلتهاب القصابات، إلتهاب الرئة، تفاعل الأعصاب والسحايا. – أشكال طحالية كبدية دون الحاد. – أشكال تناسلية دون الحاد. ● داء البروسليات المزمن. – إلتهاب المفاصل المصلية أو المقيحة. – إلتهاب العظم وفصال عظمي – إلتهاب الفقرات، فقرة العجص – إلتهاب الخصية والبريخ. – إلتهاب المثانة والبوق. – القصيبات الرئة أو ذات الجنب المصلية أو ليفي أو مقيحة. ● التهاب الكبد، فقر الدم، فرفرية، نزيف : – داء العقدة، التهاب الكلوة، إلتهاب الشغاف، التهاب الوريد، تفاعل السحايا. – التهاب السحايا، إلتهاب العنكبوتية والسحايا. – التهاب الدماغ، التهاب النخاع والعصب الجدري. ظواهر جلدية حساسية. – ظواهر مرضية نفسية. – وهن عميق بمشاركة أو لا لمتلازمة اكتئابية. ● مصدر البروسيلات لهذه الظواهر تم تأكيده بالعزل البكتيولوجي للجرثومة (البروسيلا، الميليطوتيس، بروسيلا المسقطة البقرية، البروسيلا الغنمية الدسمة) أو بتشخيص مصلي على معدل معتبر ذو معنى المعتمد من طرف المنظمة العالمية للصحة	شهران شهران سنة واحدة	● الأشغال المعرضة للإتصال بالماعز، والغنم والبقر أو منتوجاتهم أو فضلاتهم. ● الأعمال المنفذة في المخابر الخاصة بتشخيص البروسيلات وتحضير المضادات البروسيليات أو لقاحات ضد البروسيليات، كذلك في المخابر البيطرية.

تغير الرئة المتتابعة الناجمة عن إستنشاق الأغبرة المعدنية

المحتوية على السيليس الحر

الجدول رقم 25 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● الأمراض الناجمة عن الأغبرة المعدنية التي تحوي سيليكا الحر : – سيليكوز تغبر رئة العامل في مناجم الفحم الحجري. – المنشقة، طالكوز، كولينوز وأمراض تغبر الرئة الأخرى المحدثة بالأغبرة. هذه الأمراض تتصف بعلامات مصورة شعاعية خاصة مرفقة أولا بإضطرابات وظيفية. ● تعقيدات هذه الأمراض : أ – تعقيدات قلبية. – قصور البطين الأيمن مميز. ب – تعقيدات رئوية ذات الجنب، سل ومتفطرات أخرى رأشة ومميزة نخر تجويف ظاهر. – داء الرشاشيات بين التجاويف مؤكد مصليا. ج – تعقيدات غير خاصة : – إسترواح الصدر عفوي. – تقيح قصبي رئوي تحت الحاد أو مزمن. – قصور تنفسي حاد أو مزمن.	20 سنة	● الأعمال المعرضة للإستنشاق غبار سيلكا المحرر ولا سيما : – أشغال التنقيب وكسر وإستخراج المعادن أو قلعها التي تحوي السيلكا المحرر. – الجرش والدق أو النقل والمعالجة المتممة بصفة جافة للمعادن أو الصخور التي تحوي السيليكا المحرر. – أعمال نشر وصقل للقطع الصخرية المكونة من السيليكا المحرر. – أعمال نشر بصفة جافة للمواد المكونة سيلكيا المحرر. – صنع ومعالجة المواد الكاشطة ومسحوق التنظيف أو المواد الأخرى المكونة من سيليكا الحر. – أعمال منفذة في مناجم الفحم الحجري. – قلع وتذويب وصقل ونحت لوح للأردواز. – إستعمال غبار الأردواز (نضيد الأردواز) كمعبئ المطاط أو في تحضير الصمغ أو التكتلات. – نزع، طحن، تكييف الطلك. – إستعمال الطلك كمزلق أو معبئ في تحضير الورق في بعض الأصبغة وفي تحضير بودرة التجميل وفي خليط المطاط. – صنع كربورديوم الزجاج والخزف الصيني والمربعات والمواد الفخارية والمواد المقاومة. – أعمال السباكة المعرضة لغبار الرمل، الرشق، والجز وإزالة الرمل. – أشغال الطحن والصفق والسن على الجاف بواسطة الطواحن المكونة من السيليكا الحر. – أشغال الصفق أو الجلي في طرح الرمل. – أعمال البناء والصيانة والهدم المعرضة لإستنشاق الأغبرة التي تحوي السيليكا الحر.

التسمم المهني الناجم عن بروموور الميتيل

الجدول رقم 26 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إضطرابات دماغية، نخاعية : – إرتجافات مقصودة. – إرتجافات عضلية. – نوبات صرعية الشكل. – هزع. – حبسة ولكنة. – نوبات تخليطية. – انحطاط نفساني حاد.	30 يوما	تحضير بروموور الميتيل ومعالجته وإستخدامه بما فيها المواد التي تكونه ولا سيما : - تحضير بروموور الميتيل. - تحضير المنتجات الكيماوية والصيدلانية بواسطة بروموور الميتيل. - تعبئة وإستعمال أجهزة إطفاء الحريق ببروموور الميتيل. - إستخدام البروموور الميتيل كعامل لإبادة الحشرات وإتلاف الجرذان والطحالب. - استعماله في معالجة الأراضي.
● إضطرابات عينية : – كمنة وغطش أو سفع.	30 يوما	
● إضطرابات أذنية : – تهلس سمعي مفرط، دوار واضطرابات تيهية.	30 يوما	
● حوادث حادة (خارج الأحوال المعتبرة كحوادث عمــل) نوبات صرعية إنعاش	7 أيام	

التسمم المهني الناجم عن كلورور الميتيل

الجدول رقم 27 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
دوار	15 يوما	● تحضير كلورور الميتيل وإستعماله ومعالجته ولاسيما : - في تصليح أجهزة التبريد.
نسيان	30 يوما	
عطش	30 يوما	
اضطراب الحركة	30 يوما	
حوادث حادة (إنعاش، هذيان) خارج الحالات المعتبــرة كحوادث عمل.	7 أيام	

مرض الملقوات المهني : فقر الدم الناجم عن الملقوة العفجية

الجدول رقم 28 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● فقر الدم الذي مصدره تطفلي مؤكد بوجود الملقوات في البراز، عدد الكريات الحمراء يساوي 3.516.160 أو أقل لكل مم3 وبمعدل يحموري أقل من 70 في المئة	3 أشهر	● أشغال تحت الأرض منفذة في مستويات حرارية مساوية لدرجة 20 سنتغراد أو أكثر. ● الأعمال الزراعية أو أخرى المنفذة في المياه، المفطرات أو التي تحدث في أراضي مصابة باليرقات وفي درجة حرارية تساوي 20 سنتغراد أو أكثر.

الأمراض الناجمة عن الأعمال المنفذة في أوساط يكون الضغط فيها أعلى من الضغط الجوي

الجدول رقم 29 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● نخر العظم مع أو بدون إصابة المفصل تهم الكتف، الورك، والركبة مؤكد بمظهر شعاعي لهذه الآفات.	20 سنة	● الأعمال المنفذة من طرف صانعي القنوات.
● متلازمة دورانية مؤكدة بتمارين تيهية.	3 أشهر	● الأعمال التي يقوم بها الغطاسون.
● التهاب متوسط للأذن دون الحاد أو مزمن.	3 أشهر	● الأشغال التي يقوم بها الغواصون المزودون بجهاز تنفسي شخصي أو لا.
● ضعف السمع بجروح قوقعية لا عكوسي مرفق باضطرابات تيهية أو بدونها ولا تنعقد بعد التوقف عن التعرض للخطر التشخيص يكون مؤكد بمقياس السمع صوتي أو بصوت آلي يجري خلال ستة أشهر أو سنة بعد الإثبات الأولي	سنة واحدة	● التدخلات في وسط مرتفع الضغط

الأمراض المهنية المتتابعة الناجمة عن استنشاق اغبرة الأمينات

الجدول رقم 30 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● داء الأمينات : - تليف رئوي مشخص بوجود علامة إشعاعية خاصة وبوجود أولا تغيرات استكشافية للوظائف التنفسية. - مضاعفات، قصور تنفسي حاد. - قصور البطين الأيمن. ● أمراض ذات الجنب حميدة بالتغيرات أو بدونها لإستكشافات الوظائف التنفسية، ذات الجنب راشحة صفيحات رطبة أكثر أو أقل تكلس ذو جانبين جداري الحجابية أو منصفي. - صفيحات حول القلب. - تغلظ جنبوي بدون أو بعدم انتظام الحجابية. ● ورم المتوسطة أولي للجنبة وصفاق التمور. ● أورام أخرى جنبوية أولي. ● سرطان القصبة الهوائية أولي	15 سنة 15 سنة 30 سنة 30 سنة 30 سنة	● الأعمال المعرضة لإستشناق أغبرة الأمينات ولا سيما : - الاستخراج والمعالجة اليدوية لمعادن وصخور الأمينات وتطبيقها واستعمال الأمينات الحر. - المعالجة اليدوية للأمينات الحر واستعماله. - معالجة يدوية، تطبيق، تهديم وإزالة مواد الأمينات أو ذات أساس الأمينات : الأمينات الملقاة تلوين بوسيلة مواد الأمينات، صيانة وحفظ أدوات الهدم وإزالتها.

الأمراض المهنية بسبب أمينات قليكوسيدات لاسيما

ستربتوميسين، نيوميسين وأملاحها

الجدول رقم 31 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● جروح على شكل إكزيمة متكررة في حالة تعرض جديد أو مؤكدة بإختبار فوق الجلد	30 يوما	● الأعمال المتضمنة تطبيق المعالجة، معالجة يدوية وإستعمال أمينو قليكوسيدات ولاسيما : - ستربتوميسين ونيوميسين وأملاحها.

الأمراض المهنية الناجمة عن الفليور وحمض فليور هيدريك وأملاحه المعدنية

الجدول رقم 32 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – ظواهر سطحية حادة : ● إلتهاب الجلد. ● حروق كيماوية. ● إلتهاب الملتحمة. ● ظواهر تهيجية للقنوات الهوائية العليا. ● إلتهاب حاد للقصبة الهوائية والرئة. ● أودمة حادة للرئة.	7 أيام	● كل الأعمال المتصلة بالفليور حمض الفليور هيدريك وأملاحه المعدنية وبالأخص : - إنتاج الفليورور اللاعضوي ومعالجته. - تعدين كهربائي للألمنيوم. - إنتاج الفليور والكربون. - إنتاج الفسفاطات الممتازة.
ب – ظواهر مزمنة : * متلازمة العظم ورباط العظم مؤلم أو غير مؤلم، يتضمن أساسا تكثفا عظيما ينبعث ويشترك مع تكلسات الأربطة العجزية الوريكية أو أغشية ما بين العظام والمرفق والكعبرة، أو السدادة	10 سنوات	

الأمراض المهنية الناجمة عن البريليوم ومركباته

الجدول رقم 33 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – ظواهر سطحية : ● التهاب حاد ومتكرر للملتحمة. ● التهاب حاد ومتكرر للجلد.	15 يوما 15 يوما	● الأعمال المعرضة للبريليوم وتركيباته لا سيما : - طحن ومعالجة معدن البيريليوم (بريل). - إنتاج وتصنيع البريليوم، وممتزاجاته ومركباته. - إنتاج واستعمال المسحوقات المؤسسة على أملاح البريليوم والموجهة للتغليف الداخلي للأنابيب المستشعة.
ب – ظواهر عامة : ● التهاب حاد أو دون الحاد للرئة والقصبة منتشر مع ظهور متأخر لعلامات إشعاعية غالبا ما تكون منتشرة بشكل خفي. ● تليف رئوي منتشر بعلامات راديولوجية وإضطرابات وظيفية وعلامات وظيفية تنفسية بما فيها المضاعفات القلبية (قصور البطين الأيمن) ومضاعفات ثانوية ذات الجنب الرئوية (إسترواح الصدر العفوي)	60 يوما 25 سنة	

الأمراض المهنية الناجمة عن الفوسفات، بيروفوسفات والتيوفوسفات الكويل، أريل أو الكويلاريل فوسفورات عضوية مضاد كلوليتستيراسيك أخرى وكذلك فوسفوراميد وكريمات مضاد كولينس تيراسيك

الجدول رقم 34 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – إضطرابات هضمية : مغص هضمي لعاب مفرط، غثيان أو تقيؤات، إسهال.	7 أيام	* كل التحضيرات والمعالجة اليدوية للفسفات والبروفسفات وليوفسفات للكويل، الأريل، أو لالكويل أريل والعضوية الفسفورية المضاد كولينستر اسيك وكذلك بالفسفور اميدات وكريمات هيتليوسكليك مضاد كوليستراسيك، لاسيما خلال ممارسة الأعمال في المستثمرات الفلاحية كمبيدات للحشرات والفطريات
ب – إضطرابات تنفسية : ضيق التنفس على شكل ربو، أو أدمة قصبية سنخية.	7 أيام	
ج – اضطرابات عصبية : رأسية، دوار، اختلاطات ذهنية مرفقة بتقبض الحدقة.	7 أيام	
د – اضطرابات عامة ووعائية : وهن، بطيء القلب، نقص الضغط، غمش. التشخيص يكون مؤكد في كل الحالات (أ، ب، ج، د) بهبوط معتبر لمعدل كولينيستيراز مصلي واستراز الأستيل كولين للكريات الحمراء بإستثناء الأمراض المهنية التي تسببها الكريمات.	7 أيام	
ه – متلازمة بيولوجية متميزة بهبوط معتبر للأستيل كولنستيراز الحمراء.	7 أيام	

الأمراض الجلدية الناجمة عن إستخدام المزلقات وسوائل التبريد

الجدول رقم 35 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• حطاطة : بثرات متعددة وتعقيداتها، داء الدمامل (يستقر الداء عادة في ظهر اليد والساعد والجهة الداخلية للأفخاذ وعادة ما تتسع إلى جهات تكون على إتصال مباشر بأجزاء ألبسة العمل المبللة بالزيوت والمزلقات).	15 يوما	• التدوير والتقطيع والنسيج والثقب وصنع سلوك البراغي والثقب اللولبي ومعالجة المضخات والأنابيب والنشارة والتعديل وبصفة عامة كل أشغال التصنيع الميكانيكي للمعادن التي تتضمن إستعمال المزلقات وسوائل التبريد.
• إلتهاب الجلد على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد للخطر أو مؤكدة بإختبار فوق الجلد إيجابي للمادة المستعملة.	15 يوما	• أشغال البناء والأشغال العمومية التي تستعمل فيها زيوت نزع هياكل الإسمنت المسلح.

الأمراض المهنية الناجمة عن الأوكسيدات وأملاح النيكل

الجدول رقم 36 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إلتهابات جلدية على شكل إكزيمة متكررة في حالة تعرض جديد أو مؤكد بإختبار. ● ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو مؤكد بإختبار أو بتمارين وظيفية متكررة بعد تعرض جديد.	15 يوما 15 يوما	● التلحيم للنيكل للمعادن.

الأمراض السرطانية الناجمة عن عمليات تحميص مئات النيكل

الجدول رقم 37 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● سرطان أولي للغربال وجيوب الوجه. ● سرطان قصبي أولي.	40 سنة 40 سنة	● عمليات تحميص مئات النيكل.

الأمراض المهنية الناجمة عن كلوربرومازين

الجدول رقم 38 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● جروح على شكل إكزيمة في حالة تعرض جديد أو مؤكدة باختبارات فوق الجلد. ● التهاب الملتحمة الحاد للجانبين مؤكد باختبار فوق الجلد.	15 يوما 15 يوما	● الأعمال التي تحوي تقليب واستعمال الكلوربرومازين. ● أعمال التكييف للكلوروبرومازين. ● تطبيق علاجات بالكلوربرومازين

الأمراض المهنية الناجمة عن ثاني أكسيد المنغنيز

الجدول رقم 39 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● متلازمة عصبية على مثال داء بركنسن. ● إلتهاب رئوي منغنيزي.	سنة واحدة 3 أشهر	إستخراج وتكسير وطحن وغربلة وتعبئة وخلط في حالة جافة لبيوكسيد المنغنيز، لاسيما إنتاج البطاريات الكهربائية. ● إستعمال ثاني أكسيد المنغنيز لتمتين القرميد. ● إستعمال ثاني أكسيد المنغنيز في إنتاج الزجاج. ● طحن وتعبئة خبث المعادن المحتوية على ثاني أكسيد المنغنيز.

الأمراض الناجمة عن العصيات السلية

الجدول رقم 40 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – أمراض جلدية سلية أو تحت جلدية. • سل عقدي. • إلتهاب الغشاء الزليلي. فصال عظمي. (بالنسبة لإلتهاب الأغشية الزلالية والفصال العظمي يجب أن تكون الطبيعة السلية للجروح مؤكدة، في كل الحالات باختبارات بكتيريولوجية أو بالتشريح المرضي). ب – سل جنبوي. • سل رئوي	ستة أشهر ستة أشهر سنة واحدة سنة واحدة ستة أشهر ستة أشهر	• الأشغال التي تتسبب في وضع الاتصال بالحيوانات الحاملة للعصيات السلية أو تنفيذها في الأماكن التي أقامت فيها هذه الحيوانات. • أشغال منفذة في مذابح ومجازر خاصة وأماكن بيع الأمعاء والأمصرة ومؤسسات التقطيع. • تقليب أو معالجة الدم والغدد والعظام والقرون والجلود الغير مجففة. • علاجات بيطرية. • الأعمال في مخابر بيولوجية. • الأعمال في مخابر بكتريولوجية. • الأعمال المنجزة بمناسبة نزع أو تقليب مواد مرضية أو أدوات ملوثة. • كل الأعمال المنجزة من طرف مستخدمي الصحة أو أشباه مستخدمي الصحة لمخابر الصيانة والمصالح التي تضعهم في الإتصال بالمرضى الذين تكون إختباراتهم البكتيريولوجية إيجابية.

الأمراض الناجمة عن البنسلين وأملاحه وسفالوسيورين

الجدول رقم 41 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• جروح على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد ومؤكدة باختبار.	30 يوما	الأعمال التي تحمل تحضير واستعمال البنسلين أو أملاحه أو سفالوسبورين لاسيما :
• ربو أو ضيق في التنفس على شكل ربو ومؤكدة باختبار أو بتمارين وظيفية متكرر بعد تعرض جديد	15 يوما	- أعمال التكييف. - تطبيق العلاجات.

الأمراض الناجمة عن الضجيج

الجدول رقم 42 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة للأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● قصور سمعي قياسي، من الجانبين بجروح قوقعية، لا ينعكس ولا يتعقد أكثر بعد الكف عن التعرض للخطر. هذا القصور يكون مؤكد بواسطة القياس السمعي الذي يجري خلال 3 أسابيع إلى سنة بعد الكف عن التعرض للضجيج المضر. هذا القياس السمعي يجب أن يبين في احسن أذن على الأقل قصورا متوسطا قدره 35 دسيبل يحسب بالقسمة على 10 قيمة القصورات مقاسة على ذبذبات 516، 1160، 2160 و4160 هرتز تؤخذ على التوالي المعامل 2 و3 و4 و1.	سنة واحدة (بالتحفظ مدة التعرض سنة واحدة منخفضة إلى 30 يوما فيما يخص ضبط أجهزة الدفع والمحركات الإتكاسية والمحركات ذات المكابس)	● الأعمال المعرضة للضجيج بسبب الأعمال على المعادن بالنقر، السحج أو القذف مثل : - التقرير، تطريق على البارد، قصدرة، سحق التفريز، التطريق النقش التدسير، التصفيح، التقطيع، التنشير، القص، القطع بمنشار ألي. - برد، سحق، ثني، نقر هوائي، استعدان. - استعمال مطرقات والثاقبات الهوائية، النقل والتفريغ الميكانيكي للمعادن. - الأعمال الزجاجية بالقرب من الأفران، آلات التصنيع وسحق وكسر وملء. - نسج على آلة مكوكية خفاقة. - وضع في الإيضاح، التجارب واستعمال الدافعات، النفاثات، المحركات الحرارية أو الكهربائية ومجموعات توليد الكهرباء ومجموعات هيدروليكية، تجهيزات الضغط، أو ذات زنادات تعمل بضغوط مضغطية مخالفة للضغط الجوي. - إستعمال وتهديم الدخائر والمتفجرات العسكرية. - إستعمال المتفجرات في المغارات الباطنية. - إستعمال مسدسات التثبيت. - طحن، كسر، فصل، نشر وتصنيع الصخور والمواد المعدنية. - تجهيزات التجفيف للمواد العضوية بالتهوئة. - قطع والقطع الآلي للأشجار. - إستخدام آلات الخشب في الورشات. - إستعمال آلات الورشات، جرافات، صقالات، مشحنات ومجرفات آلية. - سحق، ضخ، وتصنيع المواد البلاستيكية والمطاطية. - العمل على آلات الطباعة في الصناعات المطبعية. - إنتاج وتكييف الورق والكرتون آليا. - إستخدام أدوات اهتزازية لإعداد مواد من الإسمنت المسلح. - تجديد وتصليح أجهزة صوتية في الميدان الصناعي. - الأشغال المنفذة فوق أرضية المطارات.

الأمراض المهنية الناجمة عن الغوليد النملي ومكثفاته

الجدول رقم 43 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تقرحات جلدية. • إلتهاب الجلد على شكل إكزيمة دون الحادة أو المزمنة. • ربو أو ضيق في التنفس مؤكد بإختبارات أو بتمرين وظيفي متكرر بعد تعرض جديد.	15 يوما 15 يوما 15 يوما	• تحضير وإستعمال وتقليب الغوليد النملي ومحلولاته (فورمول) ومكوناته، لاسيما : - إنتاج مواد كيماوية إنطلاقا من الغوليد النملي. - تصنيع مواد بلاستيكية ذات أساس فورمولي. - أعمال التلفيف المنفذة بمواد بلاستيكية تحتوي على زوائد الفورمول. - عمليات التطهير. - تجهيز الجلود والأقمشة.

الأمراض المهنية الناجمة عن إستنشاق غبار ودخان أكسيد الحديد

الجدول رقم 44 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – سحار حديدي : • أمراض رئوية مزمنة من نمط التليف مميزة إشعاعيا بنتش لصور على شكل ثقوب ترافقها عتامة كلية تتجلى بإضطرابات وظيفية وبالأخص (ضيق في التنفس، سيلان قصبي، سعال) مؤكد بإستقصاءات للجهاز التنفسي. • تعقيدات قلبية : قصور البطين الأيمن.	5 سنوات	أ – الأعمال المعرضة لإستنشاق غبار أو دخان اكسيد الحديد ولاسيما : • إستخراج وطحن وكسر ومعالجة كذلك مع تقليب معادن الحديد وأتربته.
ب – تعقيدات أخرى للسحار الحديدي : • سرطان القصبة والرئة الأولى.	30 سنة	ب – الأعمال المنفذة في باطن مناجم الحديد

التهاب الكبد الحموي ناجم عن النشاطات المهنية

الجدول رقم 45 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● التهابات كبدية حموية أ و ب والتهابات كبدية المسماة حموية لا أ ولا ب.	6 أشهر	● كل الأعمال التي تشمل على أخذ وتقليب وتكييف وإستعمال الدم البشري أو مشتقاته.
● تشمع خلف الكبد : المرض يجب أن يكون مؤكدا بإيجابية وسمة الحمة ب أو بعلامات بيولوجية واحتماليا تشريحا مرضيا موافق في حالة حمة أ أو لا أ، لا ب.	6 أشهر	● كل الأعمال المتصلة بالمواد المرضية (Pathologique) الصادرة عن المرضى والوسائل الملوثة من طرفهم.

فطارات جلدية ناجمة عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 46 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
طبيعة الفطر يجب تأكيده باختبار مباشر وزرعي : أ – فطر جلد أمرد : جروح صمامية حويصلية وصدافيات متحلقة ويسمى أيضا حلأ متحلق. ب – فطر جلد مشعر : صفيحات صدفية لجلد مشعر يتحمل خليط الشعرات السليمة والشعرات المكسرة نصفيا مرفقة في بعض الأحيان بإلتهاب الجريبات المتقيحة (شهدة). ج – فطر أصابع الرجل : جروح صمامية حويصلية وصدفية مع تشققات بين الأصابع أو أبيض صدفي كثيف البشرة للأصبع أو بين الأصابع مرفوق أو غير مرفوق بقلع أو تشققات البشرة، هذه الجروح تستطيع إصابة أحد الأصابع أو معظمها مرفوقة عادة بالتهاب أو الظفر (غالبا الأصبع الأكبر)	45 يوما	● الأمراض المعينة أ، ب، ج : - الأعمال المتصلة بالتدبيات المنفذة في المذابح وورشات التقطيع، وأماكن تربية الحيوانات وحفظها في المخابر أين تستعمل فيها حيوانات التجربة. - عمليات العلاج والتنظيف. - الأعمال المنفذة في المقاهي والحلابات. ● الأمراض المعينة في ج : - الأعمال المنفذة في الحمامات والمسابح. - حراسة السباحة، تطبيق العلاجات في المحطات الإستجمامية، ومراكز التأهيل. - النشاطات الرياضية الممارسة بصفة مهنية. - أشغال في المناجم العميقة، ورشات البناء والأشغال العمومية.

الأمراض الناجمة عن الأخشاب

الجدول رقم 47 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – التهاب الجلد على شكل إكزيمة أو التهاب الملتحمة، التهاب الأنف، ربو أو ضيق في التنفس على شكل ربو متكرر بعد تعرض جديد مؤكد باختبار أو بتمارينات وظيفية. ● متلازمة تنفسية مع ضيق في التنفس، سعال نفث، متكررة بعد تعرض جديد للخطر، أين السببيات المهنية تم تأكيدها بوجود مصل مضادات سريعة تسمح بالتعرف عن العامل المرضي المناسب للمادة المسؤولة. تليف رئوي بعلامات إشعاعية وإضطرابات تنفسية مؤكدة، بإستقصاء وظيفي عندما تكون علامات مناعية دالة. ب – سرطان أولي للغربال وجيوب الوجه.	15 يوما 30 يوما سنة واحدة 30 سنة	أ – تقليب ومعالجة وتصنيع الأخشاب وكل الأعمال المعرضة لأغبرة الخشب. ب – الأعمال المعرضة لاستنشاق أغبرة الخشب ولا سيما : ● أعمال تصنيع الخشب كالتنشير، التفريز، السحج، التثقيب والحك. ● الأعمال المنفذة في محلات أو أين تصنع الأخشاب.

الأمراض الناجمة عن الأمنيات الذهنية والأليسيكليك

الجدول رقم 48 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إلتهابات جلدية على شكل إكزيمة بسبب إيتانول أمينات، أمينات ذهنية والسكلوهيكسيل أمينات مؤكدة بإختبارات فوق الجلد أو بتكرار بعد تعرض جديد. ● ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو بسبب الأمينات الذهنية مؤكدة بإختبارات أو بتمارينات وظيفية متكرر بعد تعرض جديد	15 يوما 15 يوما	● تحضير وإستعمال والمعالجة اليدوية للأمينات الذهنية والأليسيكليكية أو المواد التي تحتويها في حالة حرة

الأمراض الناجمة عن الفينيل هيدرازين

الجدول رقم 49 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إلتهابات جلدية على شكل إكزيمة مؤكدة بإختبار فوق الجلد أو بتكرر بعد تعرض جديد. ● فقر الدم من نموذج جلدمي. ● ربو أو ضيق التنفس مؤكد بإختبار أو بتمارينات وظيفية مؤكد، متكرر بعد تعرض جديد.	15 يوما 30 يوما 15 يوما	● تحضير وإستعمال وتقليب الفينيل وهيدرازين.

الأمراض المهنية الناجمة عن أصماغ الإيبوكسيديك ومركباتها

الجدول رقم 50 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● التهابات جلدية على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد مؤكدة باختبار فوق الجلد. ● ربو مؤكد باختبار أو بتمارين وظيفية متكرر بعد تعرض جديد	15 يوما 15 يوما	● تحضير رتنجات الإيبوكسيديك. ● استعمال رتنجات الإيبوكسيديك. ● صنع النضائد. ● إنتاج واستعمال الغراء، الفرنيش والدهان المؤسس على راتنجات الإيبوكسيديك.

الأمراض المتتابعة لعمليات تكثيف كلورور الفينيل

(مدة التعرض 6 أشهر)

الجدول رقم 51 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● اضطرابات وعائية عصبية لأصابع اليد والقدم. ● حل عظم السلاميات صفري اليد مؤكد إشعاعيا. ● غزن وعائي. ● متلازمة فرط ضغط الدم بابي خاص : - إما بالدوالي أو سوفاجيان، سبلينو ميقالي، وقلة الصفيحات. - إما بتليف أو خلل التنسج للخلايا البيطانية.	5 سنوات 3 سنوات 30 سنة 30 سنة	الأعمال المعرضة لنشاط كلورور الفينيل الموحد، بالأخص الأعمال المنفذة في ورشات التكثيف.

أمراض الريكيتسيات الناجمة عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 52 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● كل ظواهر داء الريكتيسيات (وفي كل الحالات يجب إستنتاج التأكد التشخيصي عن طريق المخبر)	15 يوما	● الأعمال المنفذة في المخابر المتخصصة في موضوع داء الريكتيسيات أو في إنتاج اللقاحات

مرض الشلل

الجدول رقم 53 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● كل ظواهر الشلل السابقة الحادة	30 يوما	● كل الأعمال المعرضة للإتصال بالمرضى المصابين بإلتهاب سنجابية النخاع الأمامية. ● كل الأعمال مثل نقل، صيانة، غسل، تعقيم، التي تضع المستخدمين بالإتصال بالأدوات أو الملابس المستعملة في المصالح أين نفذت الأعمال المذكورة أعلاه

أمراض الأميبات الناجمة عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 54 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● تظاهرات حادة للأميبات لاسيما داء الأميبات الكبدي، مؤكدة بوجود متمورات من نوع أنتيموبيا هيستو ليتيكا أوكسيات متمورة في البراز أو بنتائج إيجابية لطريقة مناعية معترف بها من طرف المنظمة العالمية للصحة.	3 أشهر	● الأعمال المقامة ولو في المناسبات في المخابر البيكتيريولوجية أو الطفيلية. ● أعمال تحتوي على النقل بالمعالجة اليدوية للمواد المرضية. ● أعمال تضع في الإتصال بالمواد المرضية المأخوذة والأعمال المتضمنة إزالة الفضلات الملوثة في الأوساط الإستشفائية.

مرض الكلب الناجم عن النشاطات المهنية

الجدول رقم 55 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● كل التظاهرات الكلبية. ● أمراض منسوبة لتسيير أو للقاح العلاجي ضد مرض الكلب.	6 أشهر شهران	● الأشغال التي يفترض أن تضع في الإتصال بالحيوانات المصابة بالكلب أو المشكوك في اصابتها أو الإتصال بجثثها. ● الأعمال المخبرية لتشخيص مرض الكلب.

ورم الركبة

الجدول رقم 56 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● جراب سطحي قريب أو تحت الوظيب بإندفاع حاد.	7 أيام	● الأعمال المنفذة عادة في وضعية ركوع في وظائف العمارة أو الأشغال العمومية والمناجم.

الأمراض المهنية الناجمة عن العمل في أوساط عمل ذات درجة الحرارة المرتفعة

الجدول رقم 57 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● معصات عضلية بعرق غزير، قلة البول وكلورور البولي يساوي أو أقل من 5 غ/ل	3 أيام	● كل الأعمال المنفذة في مناجم البوتاس المعرضة لدرجة حرارية تساوي 28 درجة أو أكثر.

التسمم المهني الناجم عن الهيكسان

الجدول رقم 58 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إلتهاب الأعصاب باضطرابات إنفعالية كهربائية.	30 يوما	أشغال اللصق، وبالأخص على الجلد أو المواد البلاستيكية، بالمواد التي تحتوي على الهيكسان.

التسمم المهني الناجم عن بنتا كلورفينول أو بنتاكلوروفينات

للصديوم ولوريل بنتا كلوفينات الصوديوم

الجدول رقم 59 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● التهاب جلدي مزمن ومتكرر على شكل إكزيمة مؤكـدة بتكرار في حالة تعرض جديد. ● تسمم فائق الحد مع وهن وضعف سريع وهـام، عـرق غزير وارتفاع في الحرارة، زعج تنفسي بإشتراك أو لا لألام بطنية مؤكدة بوجود كلوروفينول في البول. ● تسمم فوق الحاد مع ارتفاع في الحرارة وخزب رئـوي خارج الحالات تستطيع أن تكون معتبرة كحوادث عمل. ● تهيج المسالك الهوائية العليا والتهاب الملتحمة.	30 يوما 15 يوما 15 يوما 30 يوما	● تحضير أو معالجة أو استخدام البنتـاكلورور فينـول أو بنتاكورفينات الصوديوم وكذلك المنتجات المشتملة عليـه ولا سيما خلال الأشغال التالية : - تبليل الخشب. - تقليب الخشب المشبع والمبلل حديثا. - دق النتوج. - تحضير الطلاءات المشتملة عليه. - مكافحة النمل الأبيض. - نشر الخشب المبلل بدون استبعاد العمليات المنفذة داخل الآلات المغلقة بدقة في السير العادي. - إستعمال مواد تحوي بنتاكلورفينول أو بنتا كلوروفينـات الصوديوم في العلاجات المضـادة.

الأمراض المهنية الناجمة عن كادميوم ومركباته

الجدول رقم 60 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إلتهاب قصبة الرئة الحاد. ● إضطرابات معدية – معوية حادة مـع غثيـان وتقـيء وإسهال. ● مرض الكلية مع بيلة آحينية. ● رخوة (تلين العظام) مع أو بدون كسر تلقائي مرفقـة أو بدون مظاهر ألمية ومؤكدة إشعاعيا.	5 أيام 3 أيام سنتان 12 سنة	● إستخراج وتحضير واستخدام الكادميوم ومزيجه ومركباته وعلى وجه الخصوص في : - تحضير كدميوم "بطريق جاف" أو كهرباء معدن الزنك. - قطع بالشاليمو أو تلحيم القطع المكدمة. - تلحيم مع مزج الكاديوم. - صنع المركمات بنيكل الكادميوم. - صنع مواد ملونة كادمية الشكل للدهانات والميناء ومواد البلاستيك.

الأمراض المهنية الناجمة عن الازوسيانات العضوية

الجدول رقم 61 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• إلتهاب الجفن والملتحمة متكرر. • إلتهاب الأنف والبلعوم متكرر. • متلازمة قصبية متكررة. • ربو أو ضيق التنفس على شكل ربو مؤكد بإختبارات أو بتمرينات وظيفية متكرر بعد تعرض جديد. • جروح على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد للخطر أو مؤكدة بإختبارات فوق الجلد إيجابية للمادة المستعملة.	7 أيام 7 أيام 15 يوما 15 يوما 21 يوما	• الأعمال المعرضة عند تركيب أو استعمال الأيزوسيانات العضوية، وبالأخص في : - إنتاج وتطبيق الطلاء والفرنيش بالبوليوريتانات، وصنع الليف التزييني. - صنع الغراء المؤسس على البوليوريتان واستعماله. - الإنتاج والمعالجة اليدوية للأصبغة المحتوية على الأزوسيانات العضوية. - تحضير غراءات بيوليوريتانية وتطبيقها في حالة سائلة.

الأمراض المهنية الناجمة عن الأنزيمات البروتيوليتيكية

الجدول رقم 62 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• إلتهابات جلدية على شكل إكزيمة متكررة في حالة تعرض جديد أو مؤكدة بإختبار. • تقرحات جلدية. • إلتهاب الملتحمة حاد ذو جانبين متكرر في حالة تعرض جديد أو مؤكد بإختبار. • إلتهاب الأنف برعاف. • ربو أو ضيق التنفس، على شكل ربو، مؤكد بإختبار أو بتمارينات وظيفية، متكرر بعد تعرض جديد	15 يوما 7 أيام 15 يوما 15 يوما 15 يوما	تحضير، تقليب واستعمال الأنزيمات البروليتكية والمواد التي تحويها بالأخص : - إستخراج ودق الأنزيمات ذات أصل حيواني (تريبسين)، نباتية (بروميلين، بابين، فوسين)، بكتيرية وفطرية (تحضير إنطلاقا من باسيلوز سوبتيليس، اسبيرجيلوس، أوريس). - إنتاج وتكييف المطهرات المحتوية من الأنزيمات البروليتيكية.

التسممات المهنية الناجمة عن أكسيد الكربون

الجدول رقم 63 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● متلازمة باشتراك : صداع، وهن، دوار وغثيان مؤكـدة بوجود نسبة من أكسيد الكربون في الدم زائدة عـن 1,5 ملم في 116 ملم من الدم، إما عند تجمع أوكسيد الكربون ملاحظ في أعلى المسالك الهوائية يكون في حالة إعتيادية أكثر من 50 ستم3/ في المتر مكعب في محلات تحتوي على تجهيزات هوائية.	30 يوما	● أشغال تعرض لإنبعاث أوكسيد الكربون الصـادر مـن مصادر مختلفة، لاسيما : ● الأماكن الصناعية والمصانع الغاز أوجان وأجهزة التدفئة أو محركات ذات التشغيل المتحكم فيه. ● أعمال زراعي الكروم وكـل الأشـخاص ذوي الصـلة بالمواد النباتية المتخمرة، مثلا في المفطرات.

جروح على شكل إكزيمة لآلية الحساسية

الجدول رقم 64 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● جروح إكزيمية بعد تعرض جديـد للأخطـار ومؤكـدة باختبار إيجابي فوق بشرة الجلد للمواد المستعملة.	30 يوما	● تحضير واستخدام وتقليب الأجسـام التاليـة أو المـواد المتكونة منها : أ – عوامل كيماوية : - حمض كلور بلاتينيك. - كلور بلاتينات ألكالين. - كوبالت ومشتقاته. - برسولفات ألكالين. - هيبوكلوريت ألكالين. - تيوغليكولات للأمونيوم. - هيبي كلوريدرين. - الألومينيات الرباعية وأملاحها لاسيما في تنظيف عوامل هابطة. - دودي سيل – أمينو اينيل غليسين. - مبيدات كلوري عضوي. - فينوتيازينات. - بيبرازين. - مركابتو بنزوتيازول.

جروح على شكل إكزيمة لآلية الحساسية

الجدول رقم 64 (تابع) :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
		- سلفورنيترامتيل تيورام. - حمض مركابتو بروبيوتيك ومشتقاته. - ن – ابزوبروبيل – ن – فنيل بـرافنيلان – ديـامين ومشتقاته. - ديتيوكريمات. - هيدروكينون ومشتقاته. - أملاح الديازونيوم وبالأخص كلورور دييتيل امينوبنزين ديازونيوم. - بنزيزو تيازولين 3 – أون. - التيوري ومشتقاته. - آكريلات وميتاكريلات صمغ مشتق من بـارا تـارت بوتيل فينول وباراتارت بوتيل كات إيكول. - ثاني سيكلو كاربو دي إيميد. ب – مواد نباتية أو ذات المصدر النباتي. - المواد المشتقة من الصنوبر وبـالأخص وقـود تيـري بونتين، الكلوفان ومشتقاته. - مرهم البيرو. - اورشيول (برنيق صيني). - شتائل تحوي لاكتون وسسكيتر بينيك. - زهرة الربيع. - توليب. - ألياسي (لاسيما الثوم والبصل). - فرينة الحبوب.

الأمراض التنفسية لآلية الحساسية الناجمة عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 65 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – ربو أو ضيق التنفس على شكل ربوي، مؤكد بإختبار أو بتمرينات وظيفية، متكرر بعد تعرض جديد. ● قصور تنفسي مزمن بعائق ثانوي لمرض الربو.	15 يوما سنة واحدة	- تربية الحيوانات الصغيرة ومعالجتها يدويا مع تحضيرها وتكييف مفصليات الأرجل ويرقاناتها. - تحضير جلد الفروة ومعالجته يدويا. - إستخدام الريش والريش الصغير. - طحن بذور الحبوب الغذائية، تجميع واستعمال الفرينة.

الأمراض التنفسية لآلية الحساسية الناجمة عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 65 (تابع) :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ب – متلازمة تنفسية متهيجة مع ضيق في التنفس، سعال، بصاق متكررة بعد تعرض جديد للأخطار منها السببيات المهنية أو التي ممكن تأكيد وجودها في مصل المضادات مردود الفعل يسمح بمعرفة العامل المرضي المطابق للمادة المسؤولة. ج – ألياف رئوية مع علامة شعاعية واضطرابات تنفسية مؤكدة بالإستعمال الوظيفي عندما تكون علامات مناعية ذات معزى. د – تعقيدات قلبية : نقص الإنقباض وتوقفه بسبب قصور البطين الأيمن.	30 يوما سنة واحدة 10 سنوات	- التحضير والمعالجة اليدوية للمواد ذات المصدر النباتي التالية : حناء، إيبيك كينين، الخروع، فضلات إستخراج زيوت الخروع، بولانات وسبورات. - المعالجة اليدوية للماكروليدات واستخدامها لاسيما : سبيراميسين وأولبان دوميسين. - عملية الإنتاج في مصانع القطن : فتح البالات، حلاجة المشط. - أعمال الطباعة التي تعتمد على استعمال مضادات التلطيخ والتي تحتوي على (ممحاة أرابيك). - تحضير التبغ ومعالجته يدويا. - المعالجة اليدوية للقهوة الخضراء. - تحضير المولد الشعيرية، إستخدامها ومعالجتها يدويا والتي تحتوي على سيرسين أو برسولفات الكلين. - تحضير كلوربلاتينات وإستخدامه ومعالجته يدويا بالأخص في إنتاج الحوافز. - الأعمال المعرضة لإستنشاق الأنيدريد فناليك والأنيدريد ترميلتيك. - الأعمال التي تؤدي إلى انبعاث مواد بيروليز الكلوفان خلال عمليات التلحيم في الصناعات الإلكترونية. - الأعمال التي تؤدي إلى انبعاث مواد البيروليز كلورور البلنفنيل في عمليات التلحيم الحراري. - تربية الحيوانات الصغيرة ومعالجتها يدويا مع عرضها وتوضيبها. - تحضير لفرور ومعالجته يدويا. - تصفية الألبان - طحن الحبوب الجافة الغذائية - تعمير واستعمال الفرينة - عملية التحضير في المصانع القطنية : فتح البالات، الحلاجة المشط. - أعمال تعرض لغبار فضلات قنب السكر. - الأعمال المعرضة لإستنشاق الخاصيات المكروبية أو ميسيليان في المخابر البكتريولوجية أو في المحلات ذات الطابع الصناعي أين يكون الجو مكيفا أو مرطب عندما لا تجري الرقابة المستمرة لغياب التلوث بميكرو عضوي لجها الترطيب.

جروح وتيرة الآنف ناجمة عن غبار كلورور البوتاسيوم

في مناجم البوتاس وملحقاته

الجدول رقم 66 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● جروح الأنف (قرحة، ثقب)	سنة واحدة	● الأعمال المعرضة لأستشناق غبار كلورور البوتاسيوم

مرض التولارمية الناجم عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 67 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● متلازمة يمكن أن تأخذ شكل إما بتشابه كلي أو جزئي في إحدى أكبر الأشكال السريرية (القصبية، العينية، البلعومية، رئوية أو أمعائية) أو تشابه لا نمطي.	15 يوما	● أعمال حراس الصيد والغابة. ● الأعمال المخبرية المعرضة للإتصال بالحيوانات والقوارض الصغيرة. ● أعمال تربية القوارض الصغيرة والحيوانات المكسوة بالفروة وعملية الذبح، نقل، تقليب، توضيب وبيع الأرنبيات. ● نقل الجلود ومعالجتها يدويا.

التهابات مهنية ناجمة عن الإهتزازات أو تصادمات مرسلة من بعض

الآلات – أدوات، أدوات وأشياء

الجدول رقم 68 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – أمراض عظمية مفصلية مؤكدة باختبارات إشعاعية : ● فصال بفرط تعظم المرفق. ● تنخر عظم الهلالي (مرض كيان بوك). ● تنخر عظم قريبي الرسغ (مرض كول هار). ● اضطرابات وعائية عصبية لليد تصيب خاصة السبابة والأوسط يمكن أن ترفق معاصات لليد واضطرابات مطولة للحساسية.	5 سنوات سنة واحدة سنة واحدة سنة واحدة	● أ – الأعمال المعرضة عادة للإهتزازات المرسلة من : أ) آلات، أدوات تقبض باليد بالأخص : - الآلات الثاقبة، كالمطارق الثاقبة والحفر. - آلات محورية ثاقبة، كمطارق الثقب. - آلات محورية كآلات الشحذ والمناشر ذات السلسلة القطافات. - آلات مروحة، كالحكاكات والمنشارات الوثابة. ب) أدوات مقبوضة مرفقة لبعض الآلات المذكورة سالفا، لاسيما في أشغال النجارة.

إلتهابات مهنية ناجمة عن الإهتزازات أو تصادمات مرسلة من بعض
الآلات – أدوات، أدوات وأشياء

الجدول رقم 68 (تابع) :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ب – أمراض عظمية مفصلية مؤكدة بإختبارات إشعاعية. ● فصال بفرط تعظم المرفق. ● تنخر عظم الهلالية (مرض كيان بوك). ● تنخر عظم قريبي للرسغ (مرض كول هار)	5 سنوات سنة واحدة سنة واحدة	● ج) الأدوات المقبوضة باليد خلال النحت، لاسيما في أعمال الشحذ والصقل في أعمال على ألات التطريق. ب – الأعمال المعرضة لصدمات بسبب الإستعمال اليدوي لأدوات النقر : - أعمال التطريق كأعمال السباكة، الحدادة، النحاسة والعمل على الجلد. - أعمال التسطير والهدم. - إستعمال مسدسات التثبيت. - إستعمال المصمرات المدسرات

أمراض الجهاز التنفسي الناجمة عن غبار الكاربون المعدني المفتت

الجدول رقم 69 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● ضيق التنفس ربوي الشكل. ● إلتهاب تشنجي للأنف. ● متلازمة متهيجة تنفسية ذات النوع السعالي، وضيق التنفس إنتكاسي بعد تعرض جديد للخطر. ● متلازمة تنفسية وتشنجية مزمنة مؤكدة بإختبارات وظيفية تنفسية. ● تليف رئوي منتشر مع إشارات شعاعية وتعقيدات وظيفية مؤكدة بإختبارات وظيفية تنفسية. ● تعقيدات رئوية متعفنة. ● تعقيدات قلبية : قصور البطين الأيمن.	15 يوما 15 يوما 15 يوما سنة واحدة 5 سنوات 5 سنوات 5 سنوات	● الأعمال المعرضة لإستنشاق أغبرة الفحم المعدني المسحوق منها : - تصنيع الفحم المعدني المسحوق، خليط المساحق، العمل على آلة الضغط والأفرنة، أعمال التصنيع قبل السحق والتصحيح بعد السحق. ● تحويل الفحم المعدني المسحوق : - إنتاج أدوات ذات أطراف من الفحم المعدني المسحوق، وقطع من الفحم المعدني المسحوق. - شحذ أدوات أو قطع من الفحم المعدني المسحوق. ● الأعمال الأخرى المنجزة : - في محلات أين يصنع ويحول الفحم المعدني المسحوق. - في محلات أين تصان أدوات والقطع من الفحم المعدني المسحوق.

إلتهابات العينين الناجمة عن الأشعة الحرارية

الجدول رقم 70 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• سد	15 سنة	• الأعمال المعرضة عادة للأشعة الحرارية الصادرة عن الزجاج أو الحديد خلال عملية التذويب.

الأمراض الناتجة عن التعرض لمشتقات ملح البارود لغليكول ولغليسيرول

الجدول رقم 71 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• آلام بركي ذات نوع الذبحة الصدرية. • أقفار عضلي قلبي حاد. • تحدث خلال مدة 4 أيام بعد التوقف عن التعرض لعامل التسمم.	7 أيام	• إنتاج وتكييف نيتروقليسرين ونتروقليكول في صناعة المتفجرات.

الأمراض المهنية الناتجة عن الأنتموان ومشتقاته

الجدول رقم 72 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تسمم بالأنتمون، مرض الرئة متصف بعلامات شعاعية خاصة مرفوقة أو غير مرفوقة بإضطرابات منها السعال، البصاق، ضيق التنفس. • أمراض على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد.	5 سنوات شهر واحد	• الأعمال المعرضة لإستنشاق غبار، أو بخار الأنتموان، لاسيما : • أعمال الحفر، الكسر، نزع المعادن التي تحوي الأنتموان. • الكسر، الطحن، الغربلة، المعالجة باليد للمعادن التي تحوي الأنتموان. • خلط وجمع أكسيد الأنتموان.

الأمراض المهنية الناجمة عن فورفول وكحول الفورفورني

لجدول رقم 73 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● ربو وضيق في التنفس ذو شكل رئوي مؤكد باختبار أو بإجراء تمرينات للوظيفة التنفسية، متكرر بعد تعرض جديد. ● إلتهاب الملتحمة متكرر بعد تعرض جديد. ● مرض الجلد على شكل إكزيمة متكرر بعد تعرض جديد أو مؤكد باختبار فوق الجلد	7 أيام 7 أيام 7 أيام	● أعمال تعرض لنفيحات الفرفرال وكحول الفرفرال المستعمل : كمذيبات، منشطات، كعوامل تركيب مبيد الحشرات في الأدوية أو في مادة البلاستيك وبالأخص في تحضير واستعمال القوالب في المسبكة. معجل تسخين المطاط

الأمراض المهنية الناجمة عن التعرض للسيلنيوم ومشتقاته المعدنية

الجدول رقم 74 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إصابة المسالك الهوائية. ● اودامة الرئة. ● إلتهاب وتهيج جلدي. ● إلتهاب العين أو الملتحمة.	5 أيام 5 أيام 5 أيام 5 أيام	● إستعمال أملاح السلينيوم في الصناعات الحديدية والإلكترونية. ● إستعمال أصبغة تحتوي على السلينيوم. ● إنتاج واستعمال إيضافيات غذائية تحتوي على السلينيوم. ● أعمال مخبرية يستعمل فيها السلينيوم كمحفز كميائي. ● إنتاج مواد تحتوي على مشتقات السلينيوم تستعمل في صناعة مواد الزينة، وفي النباتات الصيدلانية والتصوير الطبق الأصلي.

الأمراض التعفنية يصاب بها عمال الصحة

الجدول رقم 75 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – تعفن المكورة العنقودية : ● العنقودية، إنتان دموي، إصابة حشوية داحسة مع وضع في الوضوح الجرثومة وتنميط العنقوديات.	10 أيام	● كل الأعمال المنفذة من طرف مستخدمي الصحة وأشباههم في المخبر ومصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان المكورة العنقودية.
ب – تعفن راجع لزائفة الزنجارية : ● انتان دموي، تمركز حشوي، مخاطية الجلد والعين مؤكدة بتشخيص بكتيرولوجي.	15 يوما	● كل الأعمال المقامة من طرف عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان الزائفة الزنجرية.
ج – تعفن راجع للأمعائيات : ● انتان دموي مؤكد بزرع الدم.	10 يوما	● كل الأعمال المقامة من طرف مستخدمي الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان الأمعائيات.
د – تعفن المكورة الرئوية : ● المكورة الرئوية : - إلتهاب الرئة، إلتهاب قصيبات الرئة.	15 أيام 15 يوما	● كل الأعمال المقامة من طرف عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بالمكورات الرئوية.
● انتان دموي.	15 يوما	● كل الأعمال المقامة من قبل مستخدمي الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان العقديات بيتا – هيموليتيك.
● التهاب السحايا بالقيح مؤكد بفصل الجرثومية بكتيولوجيا أو إيجابية النتيجة لبحث عن مستضدات ذائية.	15 يوما	
ه – التعفنات العقدية : ● العنقوديات : التهاب معقد للأذن، الحمرة، التهاب قصيبات الرئة، التهاب الشفاف.	60 يوما	● كل الأعمال المقامة من قبل مستخدمي الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان المكورة السحائية.
● التهاب حاد لكبيبات الكلي مؤكد بوضع في الوضوح عقدية بيتا حالة الدم.	30 يوما	● كل الأعمال المنجزة من طرف عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان السنمونيلا.
و – تعفن المكورة السحائية : ● التهاب السحايا المخفية، النخاعية.	10 أيام	● كل الأعمال المقامة من قبل عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بخزان الصحة الهيضية.
● التهاب الملحتمة بالمكورة السحائية مؤكدة بوضع في الوضوح النيسرية السحائية.		● كل الأعمال المقامة من قبل عمال الصحة وأشباههم وباقي عمال المصانع الإستشفائية وعمال مخبر البحث على الحمات باتصال مع ارينافيروس.
ز – حمى الأمعاء، نظير حمى الأمعاء : ● حمى الأمعاء.	21 يوما	● كل الأعمال المقامة من قبل عمال الصحة وأشباههم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بالمرضى المصابين.
● نظير حمى الأمعاء مؤكدة بزرع الدم ووضع في الوضوح السلمونيلا كمسبب وبتشخيص مصلي فيدال.	15 يوما	
ح – زحار عصوي : ● داء الشغيلات مؤكد بابراز شغيلات في البراز المزروع وبتحويل مصلي.	7 أيام	
ط – كوليرا : * كوليرا مؤكدة بكترولوجيا بزرع البراز.	21 يوما	

الأمراض التعفنية التي يصاب بها عمال الصحة

الجدول رقم 75 (تابع) :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
ي – حمى لاسا : ● حمى لاسا مؤكدة بإبراز الفيروس ووجود أضداد مصلية. ك – مكورة جلدية : مكورة جلدية، تعقيدات مفصلية مؤكدة بفصل للجرثومة بكتريولوجيا. ل – سفلس ● داء الولابيات جلدي ابتدائي مؤكد بإبراز الولابية وببحث مصلي. ● سل جنبوي. ● سل رئوي.	10 أيام 10 أسابيع 6 أشهر 6 أشهر	● كل الأعمال المقامة من قبل عمال الصحة وأشباههم بالمخبر ومصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بالمرضى المصابين. ● كل الأعمال المقامة من طرف عمال الصحة وأشباههم بالمخبر ومصالح الصيانة. ● كل الأعمال المقامة من طرف مستخدمي الصحة وأمثالهم بالمخبر وبمصالح الصيانة وتضعهم في اتصال بالمرضى والتي اختباراتهم البكتريولوجية إيجابية.

إلتهاب أم الظفر وداحس الناجم عن نشاطات مهنية

الجدول رقم 76 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إصابة الأصابع. - إلتهاب حول الظفر بألم ذو مصدر تعفني متبوع أو بدون تغييرات للظفر مثل : - تشققات، تخطيطات، تسننات للواجهة، تلون بني، انفكاك ظفري. ● إصابة أصابع الأرجل : - إصابة الظفر متمركزة عادة في مقدمة الأصبع الكبير للرجل، تتصف بتشوهات منها تهدم كلي أو جزئي، تغلظ بخطوط تشقق متبوع بتقرن مفرط تحت أو في محيط الظفر	7 أيام 30 يوما	● تقليب واستعمال الفواكه المسكرة وفضلاتها. ● تحضير وتقليب واستخدام عصير الفواكه المسكرة أو بالأخص خلال أعمال الغسل في المطاعم. ● كل الأعمال المنجزة في المناجم العميقة وفي ورشات العمارات وورشات الأشغال العمومية. ● أعمال في السلخانات وبإتصال بالحيوانات. ● أعمال في المحطات الإستجمامية في المسابح والحمامات.

الأمراض الناجمة عن كلورور الصديوم في مناجم الملح وملحقاته

الجدول رقم 77 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● جروح أنفية. ● تقرحات. ● انخرام. ● تقرحات جلدية	30 يوما 30 يوما	● الأعمال المنفذة بالإتصال بالملح المسحوق. ● الأعمال المنفذة بالإتصال بالملح المسحوق أو بالإتصال بالمملحات.

مـــرض مـــزمــــن للهلالـــيـــة

الجدول رقم 78 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● إصابات مزمنة للهلاليــات ذات شــكل تــأكلي مؤكــد باختبارات تكميليـــة أو خـــلال التـــدخل العلاجـــي مـــع مضاعفتها. ● تشقق أو تقطع الهلالية	سنتان	● الأعمال المنجزة عادة بالركبتين أو في وضعية مقرفص.

إلتهابات حموية للقرنية والملتحمة

الجدول رقم 79 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
أ – إلتهاب درهمي للقرنية تحت الظهاري. ب – إلتهاب سطحي للقرنية تقرحي مقترن بإلتهاب الملتحمة. ج – إلتهاب الملتحمة بنزيف. د – إلتهاب الملتحمة أو دامية مع انتفاخ الجفن. و – رمد جريبي مع أو بدون اشتراك القرنية.	21 يوما 21 يوما 21 يوما 21 يوما 21 يوما	● الأعمال المنجزة من قبل مستخدمي الصحة وأشـــباههم، بالمخبر وبمصالح الصيانة، والذين هـــم علـــى اتصـــال مباشر أو غير مباشر بحاملي هذه الأمراض

أمراض ناجمة عن استنشاق غبار طيري

الجدول رقم 80 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
● مرض الرئة المهني الحاد أو الشبه الحاد ذو النوع : – إلتهاب الأسناخ : متلازمة تنفسية، ضيق التنفس (سعال – بصاق) و/أو علامات عامة (حمى، ضعف) عرضيا	30 يوما	● كل الأعمال المؤدية للتعرض للأغبـــرة ذات المصــــدر الطيري.

أمراض ناجمة عن استنشاق غبار طيري

الجدول رقم 80 (تابع) :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
- عتامة شعاعية شبكي مصغر واضطراب في انتشار الشعيرات السنخية. • المصدر المهني للمرض يجب تأكيده بوجود انفعالات للمناعة إيجابية لمضادات صادرة عن الطيور. • مرض الرئة المزمن، تليف رئوي مؤكد بسير الوظائف التنفسية وبانفعالات مناعية إيجابية لمضادات ناتجة عن الطيور. • مضاعفات قلبية : نقص أو توقف الإنقباض لقصور البطين الأيمن.	3 سنوات 10 سنوات	

الأمراض الخبيثة الناجمة عن كلورومثيل أثير مكرر

الجدول رقم 81 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• سرطان قصبي أولي	40 سنة	• أعمال إنتاج كلورو متيل أثير

الأمراض الناجمة عن الميتاكريلات المتيل

الجدول رقم 82 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• تكرار إلتهاب الأنف بعد تعرض جديد. • تكرار إلتهاب الملتحمة بعد تعرض جديد. • تكرار جروح على شكل إكزيمة بعد تعرض جديد. • تظاهرات تنفسية مزمنة بتغيير لتمرينات وظيفية تنفسية حدثت بعد إحدى الأمراض المذكورة أعلاه.	7 أيام 7 أيام 15 يوما سنة واحدة	• الأعمال التي تتضمن المعالجة اليدوية لإستعمال الميتاكريلات المتيل، لاسيما : • صناعة صمغ راتين الأكريليك. • صناعة مواد أكريليكية. • إنتاج واستخدام حبر، صمغ الطلاء ذو قاعدة ميتاكريلات المتيل. • صناعة أجهزة التبديل وبالأخص في جراحة العظام والأسنان والعيون وفي أنسجة العظام.

الأمراض التي تسببها الأعمال المنجزة في أماكن أين يكون الضغط فيها منخفضا عن الضغط الجوي العادي ويكون متعرضا للتغيرات

الجدول رقم 83 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة محدودة لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• إلتهاب الأذن الوسطى شبه حاد.	6 أشهر	• الأعمال المنجزة في المصالح الجوية.
• إلتهاب الأذن الوسطى مزمن.	سنة واحدة	
• جرح الأذن الداخلية.	سنة واحدة	
التشخيص يجب تأكيده في كل هذه الحالات باختبارات سريرية وبقياسات سمعية خاصة.		

أمراض ناجمة عن المذيبات العضوية المستعملة في الأغراض المهنية هدروكربور سائل دهني، أليسيليك، هتروسيكليك والمعطرات وخليطها (وقود خاص)، مشتقات ملح البارود الهدروكاربور الدهنية الأسيتونيتريل، كحول، ألدهيد، أسيتون، أستر، أثير ومنه تيترا هيدروفران، غليكول وأثيراته، ديمتيل فورميميد، ديمتيل سلفوكسيد

الجدول رقم 84 :

تعيين الأمراض	مدة التكفل	قائمة بيانية لأهم الأعمال التي قد تتسبب في هذه الأمراض
• متلازمة سكيرة مخدرة تؤدي إلى الغيبوبة.	3 أيام	• تحضير واستعمال المذيبات ومعالجتها يدويا.
• التهاب وتهيج جلد البشرة مع جفاف الجلد من جديد بعد تعرض لمذيبات.	15 يوما	• معالجة الرواتن الطبيعية والتجميلية.
• التهاب الجلد على شكل إكزيمة متكررة بعد تعرض جديد لمذيبات أو مؤكدة باختبار فوق البشرة إيجابية للمواد المستعملة	15 يوما	• استعمال البرنيق والدهون، والطلاء والصمغ واللصاق والصبغة الرانتيجية.
		• صناعة المطاط الطبيعي والتزييني.
		• استعمال المذيبات كعوامل نزع، إشباع تكتل، للتنظيف، كالصاقل مذيب أو مجفف.
		• استعمال المذيبات كحوافز في المخبر وفي التركيبات العضوية في الصيدلة وفي مواد الزينة

ملحق رقم 03 - 3 :

تصنيف الأمراض الناجمة عن النشاطات المهنية الصادرة بموجب قرار وزاري مشترك مؤرخ في 1996/05/05 الجريدة الرسمية 16 في 1997/03/23

الملحق 02

يتعلق بتصنيف الأمراض الناجمة عن النشاطات المهنية

القسم 1 :

يتعلق القسم الأول بالحالات المرضية الناجمة عن التسممات الحادة والمزمنة المتضمنة في جداول الأمراض المهنية التالية :

جدول رقم 1 : الأمراض التي يسببها التسمم بالرصاص ومركباته

جدول رقم 2 : الأمراض المهنية التي يسببها التسمم الزئبقي ومركباته

جدول رقم 3 : التسمم المهني الناشئ من مربع الكلوروئيتان

جدول رقم 4 : الأمراض المهنية الناشئة عن التسمم بالبنزين ,التولوين ,القزيلان وكل المواد التي تحتوي عليها.

جدول رقم 5 : الأمراض المهنية المرتبطة بالاتصال بالفسفور و سيسكيلسلفور فسفوري.

جدول رقم 6 : الأمراض الناجمة عن الأشعة الشاردة.

جدول رقم 8 : الأمراض الناجمة عن الإسمنت (الألومنو – سيليكات الكالسيوم).

جدول رقم 9 : الأمراض الناجمة عن مشتقات مولودات الملح للهدروكربور العطرية.

جدول رقم 10 : تقرحات والتهاب الأدمة الناجمة عن حمض الكروميك، الكرومات، وثاني الكرومات القلوية، كرومات الزنك وسلفات الكروم.

جدول رقم 10 (مكرر) : أمراض الجهاز التنفسي الناجم عن حمض الكروميك، الكرومات وثاني الكرومات القلوية.

جدول رقم 10 (ثالث) : الأمراض السرطانية الناتجة عن حمض الكروميك، الكرومات وثاني كرومات القلوية أو قلوية حديدية وكذلك عن كرومات الزنك.

جدول رقم 11 : التسمم المهني بمربع كلوربر الكربون.

جدول رقم 12 : الأمراض المهنية الناجمة عن مشتقات مولد الملح للهيدروكربور الدهنية.

جدول رقم 13 : التسممات المهنية الناجمة عن مشتقات ملج البارود وملح البارود الكلوري للوقود البنزينية.

جدول رقم 14 : الأمراض الناجمة عن مشتقات مولد ملح البارود للفينول (ثاني نيتروفينول، ثاني نيترو اورتو كريسول، دينوسب)، وخماسي كلوروفينول، ومشتقات الهالوجينية للهيدروكسيينزونتريل بروموأكسينيل – إيوكسينيل).

جدول رقم 15 : الأمراض الناجمة عن الأمينات العطرية ومشتقاته الهيدروكسيلية، مولد الملح، النتروزات النترات والسلفونات.

جدول رقم 16 : الأمراض المهنية الناجمة عن عائدات الفحم الحجري والبترول.

جدول رقم 17 : الأمراض الناجمة عن إحدى هذه المواد :

- ن – متيل ن نيترو ن نيترو زقواندين.
- ن – اتيل ن نيترو ن نيترو زقواندين.
- ن – متيل ن نيترو ن نيترو سوري.
- ن – إتيل ن نيترو ن نيترو سوري.

جدول رقم 20 : الأمراض المهنية الناجمة عن الزرنيخ ومركباته المعدنية.

جدول رقم 21 : التسمم المهني الناجم عن الهيدروجين المزرنخ.

جدول رقم 22 : السلفوكربونيرم الناجم عن النشاطات المهنية.

جدول رقم 25 : تغبر الرئة المتتابعة الناجمة عن إستنشاق الأغبرة المعدنية المحتوية على السيليسن الحر.

جدول رقم 26 : التسمم المهني الناجم عن بروموول الميتيل.

جدول رقم 27 : التسمم المهني الناجم عن كلورور الميتيل.

جدول رقم 30 : الأمراض المهنية المتتابعة الناجمة عن إستشاق أغبرة الأميانت.

جدول رقم 31 : الأمراض المهنية الناجمة عن امينوقليكوسيد، خاصة ستريتوميسين والنيومسين وأملاحها.

جدول رقم 32 : الأمراض المهنية الناجمة عن الفيلور وحمض الفلورهيدريك وأملاحه المعدنية.

جدول رقم 33 : الأمراض المهنية الناجمة عن البريليوم ومركباته.

جدول رقم 34 : الأمراض المهنية الناجمة عن الفوسفات بيروفوسفات وتيوفوسفات الكويل، أريل أو الكويلاريل وأخرى فوسفورات، عضوية مضادة كولنس تيراسيك وكذلك فيسفوراميد وكربونات مضاد كولنس تيراسيك.

جدول رقم 35 : الأمراض الجلدية الناجمة عن إستخدام المزلقات وسوائل التبريد.

جدول رقم 72 : الأمراض المهنية الناجمة عن الأنتيمون ومشتقاته.

جدول رقم 73 : الأمراض المهنية الناجمة عن فورفول وكحول فورفوني.

جدول رقم 74 : الأمراض المهنية الناجمة عن تعرض للسلينييوم ومشتقاته المعدنية.

جدول رقم 77 : الأمراض الناجمة عن كلورور الصديوم في مناجم الملح وملحقاتهم.

جدول رقم 81 : الأمراض الخبيثة الناجمة عن لكلورمتيل مكرر للئتير.

جدول رقم 82 : الأمراض الناجمة عن ميتاكريلات ميثيل.

جدول رقم 84 : الأمراض الناجمة عن المذيبات العضوية المستعملة في الأغراض المهنية.

- هيدروكربور سائل الدهني، أليسيكليك، هيتروسيكليك والمعطرات، وخليطها (ويت – سبيريت، وقود خاصة).
- مشتقات ملح بارود الهيدروكربونات الدهنية.
- الأسيتونيتيريل.
- الكحول، ألديد، سيتون الأستر، الأتير ومنه تتراهيدروفوران، غليكول وأثيراته.
- دمتيل فورماميد، دمتيل سلفوكسيد.

القسم 2 :

يتعلق بالإصابات الجرثومية والتي تشمل الأمراض المهنية الآتية :

جدول رقم 7 : الكزاز الناجم عن نشاطات مهنية

جدول رقم 18 : الجمرة الخبيثة الناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 19 : أمراض البريميات الناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 24 : أمراض البروسيلات الناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 28 : مرض الملقوات المهني الناجم عن فقر الدم والملقوة العفجية.

جدول رقم 40 : الأمراض الناجمة عن العصيات السلية.

جدول رقم 45 : كباد حموي ناجم عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 46 : فطارات جلدية ناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 52 : أمراض الريكتسيات الناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 53 : مرض الشلل.

جدول رقم 54 : أمراض الأميبات الناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 55 : الكلب الناجم عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 67 : مرض التولارمية الناجم عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 75 : الأمراض التعفنية يصاب بها عمال الصحة.

جدول رقم 76 : التهابات الظفر وأم الظفر وداحس الناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 79 : التهابات حماوية للقرنية والملحمة.

القسم 3 :

يتعلق بالأمراض الناجمة عن وسط مواقف العمل ويشمل على الأمراض الآتية :

جدول رقم 23 : رأرأة ناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 29 : الأمراض الناجمة عن الأعمال المنفذة يكون الضغط فيها أعلى من الضغط الجوي.

جدول رقم 42 : الأمراض المهنية الناجمة عن الضجيج.

جدول رقم 56 : ورم الركبة.

جدول رقم 57 : الأمراض المهنية الناجمة عن العمل في أوساط عمل ذات درجة حرارة مرتفعة.

جدول رقم 64 : جروح على شكل إكزيمة للآلية الحساسية.

جدول رقم 65 : الأمراض التنفسية للآلية الحساسية الناجمة عن نشاطات مهنية.

جدول رقم 68 : الأمراض المهنية الناجمة عن الترددات والصدمات الناتجة عن استعمال الآلات أدوات، أشياء.

جدول رقم 70 : التهابات العينين الناجمة عن الأشعة الحرارية.

جدول رقم 78 : مرض مزمن للهلالة.

جدول رقم 80 : أمراض ناجمة عن استنشاق غبار الطيري.

جدول رقم 83 : الأمراض الناجمة عن العمل في أوساط يكون الضغط فيها منخفضا عن الضغط الجوي العادي ويكون متعرض لتغيرات.

ملحق رقم 4 :

يتعلق باتفاقيات منظمة العمل الدولية في مجال التعويض عن حوادث العمل والأمراض المهنية

1 – الاتفاقية رقم 119 و115 المتعلقان بطرق الوقاية المتخذة بشأن العمال في أماكن العمل.

2 – الاتفاقية رقم 130 بشأن العلاج الطبي وتعويضات المرض، مستويات العلاج ووسائله بالنسبة للأمراض غير الناجمة عن العمل فنصت على :

- وجوب كفالة العناية الطبية العلاجية والوقائية.
- صرف الأدوية اللازمة.
- الإقامة بالمستشفى عند الضرورة.
- علاج الأسنان طبقا لما هو منصوص عليه.
- التأهيل الطبي بما في ذلك توفير الأعضاء الصناعية وصيانتها وتغيرها.
- توسيع فائدة العلاج لغير الأجراء.
- تسديد مصاريف العلاج الطبي.

3 – الاتفاقية رقم : 12 بشأن تعويض إصابات العمل في الزراعة لعام 1921 :

تمت الموافقة على هذه الاتفاقية من مؤتمر العمل الدولي في أكتوبر (تشرين أول) 1921 بجنيف وأصبحت نافذة المفعول اعتبارا من 26 فبراير (شباط) 1923 وقد تم التصديق عليها من 53 دولة.

وقد جاء تحديد إصابة العمل في هذه الاتفاقية كإصابة موجبة للتعويض إذا كانت بسبب العمل أو أثناء تأدية المصاب للعمل.

4 – الاتفاقية رقم 17 بشأن تعويض إصابات العمل :

تمت الموافقة عليها في مؤتمر العمل الدولي في دورته السابعة بجنيف مايو (آيار) 1925 وبدأ تنفيذها في أبريل (نيسان) 1927 وصدقت عليها 52 دولة.

(الاتفاقية رقم 17 بشأن تعويض إصابات العمل 1925).

1 – تسري القوانين واللوائح الخاصة بتعويض إصابات العمل على العمال والمستخدمين والصبية تحت التمرين العاملين في المشروعات والمنشآت والمؤسسات على مختلف أنواعها، عامة كانت أم خاصة.

2 – من حق كل عضو أن يضمن تشريعه القومي الإستثناءات التي يرى ضرورتها في المسائل الآتية :

أ) الأشخاص الذين يعملون في الأعمال العرضية التي لا علاقة لها بالمهن التي يزاولها صاحب العمل.

(ب) العاملين في منازلهم.

(ج) أفراد أسرة صاحب العمل الذين يشتغلون عنده أو لحسابه دون غيره ويقيمون في منزله.

(د) العمال غير اليدويين الذين تزيد مرتباتهم على قدر معين يحدده التشريع القومي.

3 – لا تسري الاتفاقية على :

(أ) البحارة وصيادي الأسماك.

(ب) المنتفعين بنظام خاص يتساوى على الأقل مع النظام الذي تنص عليه هذه الاتفاقية.

(ج) لا تسري على عمال الزراعة الذين لا تزال تسري عليهم اتفاقية تعويض إصابات العمل في الزراعة.

4 – تدفع التعويضات المستحقة عن الإصابات التي تعقبها الوفاة أو في حالة الإصابات التي يكون من أثرها إحداث عاهة مستديمة إلى المصاب أو لذوي الحق من ورثته في شكل دفعات دورية، إلا أنه من الممكن دفعها كاملة أو جزءا منها في شكل مبلغ إجمالي إذا أمكن إعطاء الضمان الكافي للسلطات المختصة أن هذا المبلغ سيحسن استثماره.

5- في حالة العجز يدفع التعويض في موعد لا يتجاوز اليوم الخامس من الحادث.

6 – يجب النص على منح تعويض إضافي في حالة كون المصاب ليس له من يقوم بخدمته.

7 – يكون للعامل المصاب الحق في جميع أنواع الرعاية الطبية والجراحية والأدوية التي تعتبر ضرورية للعلاج في حالات الإصابات ويتحمل هذه التكاليف صاحب العمل أو هيئات التأمين ضد الإصابات أو التأمين ضد المرض أو العجز.

8 – يجب على صاحب العمل أو المؤمن لديه تزويد العمال المصابين بالأطراف والتركيبات الصناعية والأجهزة الجراحية التي تعتبر ضرورية وأن يجددها كلما احتاج الأمر لذلك على أنه يجوز للتشريعات القومية أن تجيز بدلا من ذلك، في بعض الأحوال الاستثنائية منح العامل المصاب مبلغا إضافيا يمثل التكاليف المحتملة للحصول على هذه الأدوات وتجديدها على أن يحدد هذا المبلغ عند البت في تحديد مبلغ التعويض.

5 – الاتفاقية رقم (18) التعويض عن الأمراض المهنية :

عرضت على مؤتمر العمل الدولي هذه الاتفاقية في دورته السابعة بتاريخ 19 مايو (أيار) 1925 وتمت الموافقة عليها من قبل المؤتمر بتاريخ 10 يونيو (جزيران) 1925 تحت أسم "اتفاقية تعويض العمال عن الأمراض المهنية 1925".

تقضي هذه الاتفاقية بتعويض المصابين بأمراض مهنية أو المستحقين عنهم بعد وفاتهم نتيجة مرض مهني، وذلك طبقا للأسس والقواعد الخاصة بتعويض المصابين نتيجة حادث عمل، على ألا تقل قيمة التعويض عما نص عليه التشريع القومي الخاص بتعويض الأضرار الناتجة عن إصابة العمل.

حددت الاتفاقية أمراض المهنة الموجبة للتعويض بثلاثة أمراض هي :

1 – التسمم بالرصاص ومشتقاته ومركباته.

2 – التسمم بالزئبق ومشتقاته ومركباته.

3 – عدوى الجمرة الخبيثة.

6 – الاتفاقية 42 : تعويض العمال عن الأمراض المهنية : (تعديل للاتفاقية رقم 18)

هذه الاتفاقية هي عبارة عن تعديل للاتفاقية رقم 18 والذي تم في 1934 وتم العمل بها في 17 يونيو 1936 ووافقت عليها 45 دولة.

بهذا أصبح التعديل يشمل أمراض المهنة بما في ذلك الأمراض الثلاث التي سبق أن أقرت بموجب الاتفاقية الأولى رقم (18) كما وذلك بموجب الاتفاقية 42 المعدلة لسنة 1934 :

- التسمم بالرصاص أو سبائكه أو مركباته ومضاعفاته.
- التسمم بالزئبق ومركباته ومخلوطاته ومضاعفاته.
- عدوى الجمرة الخبيثة.
- التسمم الرئوي السليكي المصحوب أو غير المصحوب بالدرن الرئوي على شرط أن يكون هو السبب الرئيسي في العجز المؤقت.
- التسمم بالفسفور أو مركباته ومضاعفاته.
- التسمم بالزرنيخ أو مركباته ومضاعفاته.
- التسمم بالبنزين ونظائره ومشتقاته النتروجينية الأمينية.
- التسمم بمشتقات أملاح الهيدكربونات من السلسلة الدهنية.

- الأعراض المرضية الناتجة عن :
(أ) الراديوم والمواد المشعة الأخرى.
(ب) الأشعة السينية (أشعة أكس) وسرطان الجلد.

7 – الاتفاقية رقم 19 : المساواة بين العمال الوطنيين والأجانب في مجال تأمين إصابة العمل : 1925

وتختص هذه الاتفاقية بالمساواة بين العمال الوطنيين والأجانب بشأن التعويض عن إصابات العمل، وتمت الموافقة عليها من مؤتمر العمل الدولي في مايو (آيار) 1925 وصدقت عليها 88 دولة ودخلت طور التنفيذ اعتبارا من 8 سبتمبر (ايلول) 1926 وتلزم هذه الاتفاقية كل عضو من أعضاء هيئة العمل الدولية، يصدق على هذه الاتفاقية بالآتي :

1 – أن يتعهد بأن يعامل العمال التابعين لحكومة كل عضو آخر صدق عليها ممن يصابون أثناء العمل في بلاده أو من يعولونهم نفس المعاملة التي يعامل بها رعاياه فيما يتعلق بالتعويض عن إصابات العمل.

2 – بأن يكفل للعمال الأجانب بغض النظر عن محال إقامتهم، حق الحصول على تعويضات إصابة العمل.

3 – بالنسبة لتعويض العمال الذين يعملون بصفة مؤقتة أو متقطعة في بلد أي عضو لحساب صاحب عمل مقيم في بلد أخر يجوز النص باتفاق العضوين صاحبي الشأن على تطبيق تشريع العضو الأخير على الحالة المذكورة.

8– الاتفاقية 102 : المستوى الأدنى للضمان الاجتماعي في مجال تأمين (إصابة العمل) :

تمت الموافقة على اتفاقية المستوى الأدنى للضمان الاجتماعي 102 في مؤتمر العمل الدولي في دورته الخامسة والثلاثين من يونيو (جزيران) المنعقد في عام 1952 ودخلت طور التنفيذ في 27 أبريل (نيسان) 1955 (اتفاقية الضمان الاجتماعي – المستويات الدنيا) وصدقت على هذه الاتفاقية 22 دولة.

وأفردت الاتفاقية في الباب السادس منها المزايا في حالات حوادث العمل وأمراض المهنة وجاء فيه ما يلي :

- يغطي الضمان الملمات الآتية إذا نجمت عن إصابات العمل أو عن أمراض مهنية منصوص عليها :

(أ) ظروف مرضية.

(ب) عجز عن العمل ناتج عن مثل هذه الظروف ويستتبع توقف الكسب وفقا لما تحدده القوانين واللوائح القومية.

(ج) الفقد الكلي للقدرة على الكسب أو الفقد الجزئي بما يتجاوز درجة معينة إذا رجح أن يكون هذا الفقد الكلي أو الجزئي مستديما أو ينتج عنه فقد للطاقة الجسمانية.

(د) فقد الأرملة أو الأولاد لوسائل العيش نتيجة لوفاة العائل وفي حالة الأرملة فإن الحق في الحصول على مزايا يشترط فيه افتراض عدم قدرتها على إعالة نفسها وفق ما تقرره القوانين أو اللوائح القومية.

يشمل الضمان الأشخاص الآتي بيانهم :

(أ) فئات منصوص عليها من العاملين يشكلون ما لا يقل عن 50 % من مجموع العاملين وكذلك زوجات وأولاد مستخدمي هذه الفئات فيما يختص بالمزايا المترتبة قانونا على وفاة العائل.

(ب) فئات منصوص عليها من العاملين يشكلون ما لا يقل عن 50 % من مجموع العاملين في مراكز صناعية يستخدم فيها 20 شخصا أو أكثر وكذلك زوجات هؤلاء المستخدمين وأولادهم فيما يختص بالمزايا المترتبة على وفاة العائل ذلك إذا صدر أخطار بالتطبيق للمادة (3) من الاتفاقية.

1 – يجب في ملمات المرض أن تشمل المزايا الخدمات الطبية الوارد ذكرها في الفقرتين 2 و3 الواردة أدناه.

2 – تشمل الخدمات الطبية ما يلي :

(أ) خدمات الطبيب الممارس العام والأخصائيين بالنسبة للأشخاص الذين يعالجون في المستشفى أو خارجه بما في ذلك الزيارات المنزلية.

(ب) علاج الأسنان.

(ج) خدمات الممرضات سواء في المنزل أو في المستشفى أو في غير ذلك من المؤسسات الطبية.

(د) الإقامة في مستشفى أو دار النقاهة أو مصحة أو غير ذلك من المؤسسات الطبية.

(هـ) ما يصرف من أدوات لعلاج الأسنان وأدوية وأدوات طبية وجراحية بما في ذلك تركيبات الأسنان الصناعية وصيانتها والنظارات.

(و) العلاج الذي يقوم به عضو من أعضاء مهنة تعتبر قانونا مرتبطة بمهنة الطب وذلك تحت إشراف الطبيب أو طبيب الأسنان وتقضي الاتفاقية بتأدية معاش شهري في حالتي العجز المستديم والوفاة على الوجه الآتي :

1 – في حالة العجز الكلي المستديم 50 % من الأجر إذا كان للمؤمن عليه زوجة وولدين.

2 – في حالة الوفاة 40 % من الأجر إذا ترك أرملة وولدين.

أما في حالة العجز الجزئي المستديم فتقضي الاتفاقية بصرف معاش شهري للمؤمن عليه يتناسب مع نسبة العجز المتخلفة لديه وأجازت الاتفاقية صرف تعويض دفعة واحدة في إحدى الحالتين الآتيين :

1 – إذا كانت نسبة العجز المستديم ضئيلة.

2 – إذا تأكدت السلطات المختصة من ضمان حسن استغلال قيمة التعويض.

9- الاتفاقية رقم 121 بشأن المزايا في حالة إصابات العمل :

وبشأن مزايا إصابات العمل فقد وافق مؤتمر العمل الدولي الذي انعقد بجنيف على الاتفاقية رقم 121 الخاصة بمزايا إصابات العمل في دورته الثامنة والأربعين في 7 يونيو (جزيران) 1964 ويطلق عليها "اتفاقية مزايا وإعانات إصابات العمل لسنة 1964" وتتلخص أحكامها فيما يلي :

"تسري أحكام الاتفاقية على جميع العاملين بما فيهم من يعملون تحت التمرين في القطاع العام والقطاع الخاص والقطاع التعاوني ويجوز استثناء تطبيق أحكام الاتفاقية على :

(أ) 1 – الملاحين والبحارة : بما فيهم صيادي الأسماك البحريين.

2 – الموظفين العموميين.

وذلك إذا كانت هذه الفئات تتمتع بالحماية بمقتضى أنظمة خاصة توفر لهم على الأقل ما يعادل في المتوسط ما تقدمه هذه الاتفاقية.

(ب) 1 – المشتغلين في أعمال عرضية لا تدخل بطبيعتها في مهنة صاحب العمل.

2 – المشتغلين بالمنازل (العمال الخارجيين).

3 – أفراد أسرة صاحب العمل الذين يعيشون معه ويعملون له ولم تستثني الاتفاقية العاملين بالزراعة.

وتقرر الاتفاقية صرف المزايا في الأحوال الآتية :

1 – الحالة المرضية الناتجة عن الإصابة.

2 – العجز عن أداء العمل.

3 – العجز الكلي المستديم والعجز المستديم.

4 – الوفاة.

تحدد الاتفاقية أمراض المهنة التي ينبغي أن يتضمنها تشريع كل دولة تصدق على الاتفاقية وعددها 15 مرضا وهي :

غبار الرئة "نيوموكوتيوزس" الناشئ عن السليكا "الرمل" والأسبستيوس وكذلك الأمراض الناشئة عن البريليوم والفسفور والكروم والمنجنيز والزرنيخ والزئبق ومركباتها والرصاص وثاني كبريتيد الكربون، والأمراض الناشئة عن الأزوت والمركبات الحمضية والكاوية التي تسبب سرطان الجلد الظاهري الأولي المتسبب من الزفت أو القطران أو البتومين، الأمراض التي تسببها مشتقات الألوجين السامة للإيدرو كاربونات من السلاسل الأليفائية أو الدهنية، الأمراض التي تسببها مشتقات النترو السامة والأميدز السامة – الأمراض التي تسببها الإشعاعات المؤينة أو مركبات أو منتجات أو متخلفات هذه المواد وأخيرا مرض الجمرة الخبيثة الناتج عن كل عمل يستدعي الاتصال بحيوانات مصابة بهذا المرض أو تداول رممها أو أجزاء منها بما في ذلك الجلود والحوافر والقرون والشعر ويدخل في ذلك أعمال الشحن والتفريغ والنقل لهذه الأجزاء.

وتتضمن الرعاية الطبية التي تقدم في حالة الإصابة :

1 – رعاية الطبيب العام والأخصائيين والزيارات المنزلية.

2 – علاج الأسنان.

3 – الإقامة بالمستشفى أو المصحة أو دور النقاهة.

4 – الأدوية والأسنان والأجهزة التعويضية والنظارات.

5 – توفير خدمات التأهيل.

وفي المعاشات والتعويضات :

1 – صرف معونة مالية في حالة العجز المؤقت تعادل 60 % من الأجر.

2 – صرف معاش شهري يعادل 60 % من الأجر في حالة العجز الكلي المستديم.

3 – صرف معاش شهري يعادل 50 % من الأجر في حالة الوفاة.

ملحق : اتفاقيات منظمة العمل الدولية المعالجة للصحة والأمن وطب العمل (إلى غاية جانفي 1989)

قائمة عن الاتفاقيات التي صدقت عليها الجزائر.

رقم الاتفاقية	السنة	موضوع الاتفاقية
3	1919	حماية الأمومة
13	1921	سيروزي (طلاء)
17	1925	تعويض حوادث العمل
18	1925	الأمراض المهنية
19	1925	مساواة في علاج حوادث العمل
31	1932	حماية عمال الموانئ ضد الحوادث
42	1934	الأمراض المهنية
62	1937	مواصفات الأمن (البناء)
73	1946	فحص طبي لعمال البحر
77	1946	فحص طبي للصغار (الصناعة)
78	1946	فحص طبي للصغار (الأشغال غير الصناعية)
81	1947	مفتشية العمل
119	1963	حماي الآلات
120	1964	الصحة (تجارة ومكاتب)
127	1967	الوزن الأقصى
138	1973	السن الأدنى للعمل

جدول بقائمة الاتفاقيات التي صدقت عليها الجزائر

رقم الاتفاقية	السنة	موضوع الاتفاقية
103	1952	حماية الأمومة
113	1959	الفحص الطبي للصيادين
115	1960	الحماية ضد أمراض الأشعة
121	1964	منع التعويضات عن حوادث العمل والأمراض المهنية
123	1965	السن الأدنى لعمال المناجم
124	1965	الفحص الطبي للعمال الصغار في المناجم.
129	1969	مفتشية عمال الفلاحة
130	1969	علاج وتعويض منع الأمراض
134	1970	حماية رجال البحار من الحوادث
139	1974	السركان المهني
148	1977	حماية محيط العمل من تلويث الهواء والضجيج
152	1979	الأمن والوقاية والطاقة في محيط الميناء
155	1981	الأمن وصحة العمال
161	1985	مصالح الصحية للعمل
162	1986	الأميونات
164	1987	الحماية الصحية والعلاجية لعمال البحر
167	1988	الأمن والصحة في البناء

المرجع : أوبربات : / مؤسسة : مهنية جزائرية، يتعلق بالوقاية من الأخطار المهنية -مطبوعة خاصة – الصفحة 70.

ملحق رقم 05 :

يتعلق بالإتفاقيات العربية في مجال التعويض

عن حوادث العمل والأمراض المهنية

الجزء الأول : الأحكام العامة

تقرر الأطراف المتعاقدة أنها مرتبطة بالالتزامات الناشئة عن تنفيذ أحكام هذه الاتفاقية في الحدود التي صدقت عليها، والمنصوص عليها في الجزأين الثاني، والثالث منهما.

المادة 2 : يجب أن يتضمن تشريع التأمينات الاجتماعية أحكاما، تتضمن دخلا معقولا ورعاية ملائمة للمؤمن عليهم، في حالة تعرضهم لحالة أو أكثر من الحالات التي ينص عليها التشريع الوطني.

المادة 3 : تعتبر المزايا المنصوص عليها في الجزء الثالث من هذه الاتفاقية حدا أدنى لما يجب أن يوفره تشريع التأمينات الاجتماعية للمؤمن عليهم.

كما لا يجوز أن يترتب على الانضمام إلى هذه الاتفاقية الانتقاص من أية مزايا نقدية أو عينة، ينص عليها تشريع معمول به في أية دول طرف في هذه الاتفاقية".

الجزء الثاني : نطاق التطبيق

أولا في الأشخاص

المادة 4 : "يجب أن تشمل نظم التأمينات الاجتماعية جميع المشتغلين لدى الغير بأجر، على أنه يجوز في المراحل الأولى من تطبيق أي نوع من أنوع التأمين استثناء الفئات الآتية :

1 – الأشخاص غير الخاضعين لتشريعات العمل.

2 – العاملون بالمنشآت التي تستخدم أقل من خمسة عمال.

3 – عمال الزراعة والغابات.

4 – العاملون (الخدم) بالمنازل.

5 – أفراد أسرة صاحب العمل.

6 – عمال الصيد وعمال السفن.

7 – العمال الذين يؤدون أعمالا عرضية أو موسمية ومؤقتة.

8 – العاملون في البعثات الدبلوماسية أو الدولية.

المادة 5 : تتعهد هذه الأطراف المتعاقدة باتخاذ الإجراءات بصورة تدريجية لتغطية الفئات الآتية، بقدر الإمكان :

(أ) الفئات المشار إليها في المادة الرابعة.

(ب) العاملون لحسابهم، وأصحاب الحرف، والمهن الحرة.

(ج) أصحاب الأعمال أنفسهم.

المادة 6 : يجب عند تغطية أية فئة عدم التفرقة بين :

(أ) الرعايا العرب.

(ب) الوطنيون، والأجانب، بشرط المعاملة بالمثل.

ثانيا : في فروع التأمينات الاجتماعية

المادة 7 : يجب أن يشمل التشريع الوطني فرعين اثنين على الأقل من فروع التأمينات الآتية :

(أ) تأمين إصابات العمل، ويشمل حوادث العمل، والأمراض المهنية.

(ب) التأمين الصحي (ضد المرض).

(ج) تأمين الأمومة (الحمل والوضع).

(د) التأمين ضد العجز.

(هـ) تأمين الشيخوخة.

(و) التأمين ضد الوفاة.

(ز) التأمين ضد البطالة.

(ح) تأمين المنافع العائلية.

وذلك على ألا تقل المزايا المقررة في التأمين عن المزايا الموضحة في المواد التالية :

الجزء الثالث : في مستويات التأمينات الاجتماعية

أولا : تأمين إصابات العمل

المادة 8 : يحدد التشريع الوطني المقصود بإصابة العمل، ومرض المهنة، بحيث لا يقل عدد الأمراض المهنية عن خمسة عشر مرضا من الأمراض الواردة في الجدول المرافق لهذه الاتفاقية.

المادة 9 : يجب أن تتضمن منافع التأمين في حالة حوادث العمل، والأمراض المهنية على الأخص ما يأتي :

1 – الخدمات الطبية، وتشمل على وجه الخصوص :

(أ) العلاج بمعرفة الأطباء العاملين، بما في ذلك الزيارات المنزلية.

(ب) العلاج بمعرفة الأخصائيين.

(ج) صورة الأشعة، والبحوث المخبرية.

(د) العلاج، والإقامة بالمستشفى، بما في ذلك العمليات الجراحية.

(هـ) صرف الأدوية اللازمة.

ويستمر تقديم هذه الخدمات حتى يتم شفاء المصاب، أو تستقر درجة عجزه، أو يتوفى.

2 – خدمات التأهيل، وصرف الأجهزة التعويضية اللازمة، وذلك طبقا للمستويات التي يحددها التشريع الوطني.

3 – صرف معونة مالية خلال فترة العجز المؤقت عن العمل بسبب الإصابة، بحيث لا تقل عن 50 % من الأجر، إلى حين استعادة القدرة على العمل أو ثبوت العجز أو الوفاة، أيهما أقرب.

4 – تعويض العجز المستديم المتخلف عن الحادث أو المرض، أو الوفاة، طبقا للقواعد الآتية :

(أ) صرف تعويض من دفعة واحدة عن حالات العجز التي لا تتجاوز نسبتها عن 40 % من قدرة المصاب على العمل.

(ب) تقرير معاش شهري لا يقل عن 50 % من الأجر مدى الحياة، إذا تخلف عن الإصابة عجز كامل مستديم.

(ج) تقرير معاش شهري عن العجز الجزئي المستديم يعادل نسبة ذلك العجز من قيمة معاش العجز الكلي، وذلك مع مراعاة أحكام الفقر.

(د) في حالة وفاة المؤمن عليه، يصرف لكل من المستحقين من بعده نسبة من هذا المعاش يحددها التشريع الوطني، بحيث لا يقل ما يستحق لأرملته وولدها عن 40 % من الأجر وقت الإصابة.

(هـ) وفي حالة وفاة صاحب المعاش، يؤدي للمستحقين نسبة من المعاش يحددها التشريع الوطني.

المادة 10 : يحدد التشريع الوطني إجراءات الإبلاغ بإصابات العمل، والأمراض المهنية إلى جهات العلاج والجهات المختصة والمهنية، ويراعي في ذلك تبسيط هذه الإجراءات، كما يحدد الأسس والقواعد اللازمة التي يقوم عليها تقدير نسبة العجز.

ثانيا : التأمين الصحي ضد المرض

المادة 11 : يجب أن تتضمن مزايا التأمين في حالة المرض، على الأخص ما يأتي :

1 – الخدمات الطبية، وتشمل :

(أ) العلاج بمعرفة الأطباء العاملين.

(ب) العلاج بمعرفة الأخصائيين.

(ج) صورة الأشعة، والبحوث المخبرية.

(د) العلاج، والإقامة بالمستشفى، بما في ذلك العمليات الجراحية.

(هـ) صرف الأدوية اللازمة.

ويستمر تقديم هذه الخدمات حتى يتم شفاء المريض، أو تستقر درجة عجزه عن العمل أو يتوفى، أو تمر فترة لا تقل عن فترة الاستحقاق في المعونة المالية المنصوص عليها في الفقرة (2) التالية :

2 – صرف معونة مالية لا تقل عن 45 % من أجر المريض خلال فترة عجزه عن العمل بسبب المرض، وبحد أقصى يحدده التشريع الوطني، بحيث لا يقل عن (13) أسبوعا أو ثلاثة عشر أو (03) ثلاثة أشهر عن كل حالة مرضية.

المادة 12 : يحدد التشريع الوطني الحالات الاستثنائية التي يجوز فيها امتداد فترة الاستحقاق في مزايا التأمين الصحي إلى أكثر من (13) أسبوعا أو ثلاثة أشهر، أو زيادة قيمة المعونة المالية، وعلى الأخص في حالات الإصابة بأمراض مزمنة، أو مستعصية يحددها التشريع الوطني، كما يحدد ذلك في هذه الحالة فترة امتداد الاستحقاق في المزايا أو قيمة الزيادة في المعونة المالية.

المادة 13 : يحدد التشريع الوطني إجراءات الإبلاغ بالحالة المرضية إلى جهات العلاج والجهات الأخرى المختصة والمعنية.

المادة 14 : يجوز أن يحدد التشريع الوطني ما يتحمله المريض من نفقات العلاج، أو ما يسلهم به المؤمن عليه في تمويل التأمين، على أن يراعي في الحالة الأولى ألا يتحمل المريض اكثر من نسبة رمزية تكفل عدم إساءة استغلال التأمين.

المادة 15 : يجوز أن يحدد التشريع الوطني الشروط الموجبة للاستحقاق في مزايا التأمين الصحي، وعلى الأخص بالنسبة إلى :

(أ) فترة الاشتراك السابقة على الانتفاع، فإذا تجاوز العجز المؤقت هذه المدة تصرف المعونة المالية اعتبارا من اليوم الرابع من المرض، على الأقل.

(ب) فترة الانتظار التي لا تصرف خلالها معونة مالية في حالة مرضيـــة، بشــرط ألا تتجاوز سبعة أيام.

(ج) مجموع فترات الانتفاع خلال سنة ميلادية، أو مالية، أو تأمنية.

ثالثا : التأمين ضد العجز

المادة 19 : يجب أن يتضمن التشريع الوطني تأمين معاش في حالة العجز، في غـير حـالات إصابات العمل، ويحدد هذا التشريع على الأخص :

(أ) شروط، وأوضاع تقدير درجة العجز لاستحقاق المعاش.

(ب) مدة الإشتراك، أو الخدمة الموجبة لاستحقاق المعاش.

(ج) أساس حساب المعاش.

المادة 20 : يجب ألا يقل معاش العجز الكامل المستديم عـن 40 % مـن الأجـر، أو معـاش الشيخوخة في سن العجز، أيهما أكبر.

المادة 21 : يعين التشريع الوطني حدا أدنى للمعاش، يراعي كفايته لمقابلة الحد الأدنى لنفقـات المعيشة.

المادة 22 : يجوز النص على تأدية معاش مخفض في حالة العجز الجزئي المســتديم ويعيـن التشريع الوطني للحد الأدنى لدرجة العجز الموجبة للاستحقاق في المعاش.

المادة 23 : يجوز إيقاف أو تخفيض العجز الكامل في حدود يقرها التشريع الوطني إذا ما زاول من يتقاضى معاش العجز عملا جزئيا.

المادة 24 : يستمر صرف المعاش مدى حياة المؤمن عليه، ويوزع مـن بعـد وفاتـه علـى المستحقين الذين يعينهم التشريع الوطني، والنسب التي يحددها، ويستمر صرفها إليـهم، طبقـا للشروط والأوضاع المقررة بالنسبة لتأمين الوفاة.

المادة 25 : يجوز أن يحدد التشريع الوطني نسبة ما يساهم به المؤمن عليه في تمويـل تـأمين العجز.

المادة 31 : يستمر صرف المعاش مدى حياة المؤمن عليه، ويوزع مـن بعـد وفاتـه علـى المستحقين الذين يعنيهم التشريع الوطني بالنسب التي يحددها، ويستمر صرفـه إليـهم، طبقـا للشروط، والأوضاع الواردة في تأمين الوفاة.

رابعا :- التأمين ضد الوفاة

المادة 33 : يجب أن يتضمن التشريع الوطني للمستحقين من بعد وفاة المؤمن عليه معاشا وذلك في غير حالات إصابات العمل، كما يحدد هذا التشريع على الأخص :

(أ) مدة الاشتراك، أو الخدمة الموجبة لاستحقاق المعاش.

(ب) أساس حساب المعاش.

المادة 34 : يجب ألا يقل معاش الوفاة عن 40 % من الأجر، أو عن معاش الشيخوخة عند الوفاة أيهما أكبر.

المادة 35 : يحدد التشريع الوطني المستحقين من بعد وفاة المؤمن عليه، كما يحدد النسبة التي تخص كلا منهم من القيمة الإجمالية للمعاش.

المادة 36 : يحدد التشريع الوطني شروط، وأوضاع الاستحقاق في معاش الوفاء وعلى الأخص:

(أ) بالنسبة للزوجات "الأرامل" مدى حياتهن، أو حتى يتزوجن، أو يمارسن عملا ذا دخل أو أجر.

(ب) بالنسبة للأولاد حتى يبلغوا سنا يحددها التشريع الوطني، أو يكتسبوا من عمل، مع جواز امتداد صرف المعاش، إذا كانوا في مرحلة عالية من التعليم، كما يجوز أن يمتد الصرف مدى الحياة بالنسبة للعجزة منهم.

(ج) للبنات، أو الأخوات اللواتي كن في إعالة المتوفي، حتى يتزوجن أو يمارسن عملا ذا دخل، أو أجر مع جواز إعانة صرف المعاش إذا طلقن، أو ترملن، خلال فترة يحددها التشريع الوطني.

(د) بالنسبة للوالدين المعولين مدى حياتهما.

المادة 37 : يحدد التشريع الوطني حالات وقف صرف المعاش، أو الحرمان منه، وعلى الأخص، بالنسبة لمن إستحقوه، وهم يزاولون عملا.

المادة 38 : ينظم التشريع الوطني الحالات، والشروط، والأوضاع التي يجوز فيها إعادة توزيع المعاش إذا توقف صرفه لواحد أو أكثر من المستحقين.

المادة 39 : يجوز تعيين حد أدنى لقيمة المعاش الذي يصرف لكل مستحق.

المادة 40 : يجوز أن يحدد التشريع الوطني مقدار مساهمة المؤمن عليه في تمويل المعاش.

المادة 41 : يحدد التشريع الوطني قواعد معاملة أسرة المفقود، طبقا لأحكام تامين الوفاة، كما يحدد الشروط والأوضاع التي تتبع في إثبات فقد المؤمن عليه.

الاتفاقية العربية للمستوى الأدنى للتأمينات الاجتماعية :

اتفاقية رقم 1971/3 :

صدرت هذه الاتفاقية بموافقة مؤتمر العمل العربي في دورته الأولى [1] وذلك شعورا بأهمية هذه الاتفاقية باعتبارها هدفا أساسيا من الأهداف التي تسعى لتحقيقها الدول العربية لتحقيق العدالة الإجتماعية، ولما كانت التأمينات الاجتماعية هي الدعامة الأساسية لتحقيق هذه العدالة كان من المرغوب فيه أيضا تقرير بعض المستويات الأساسية المتعارف عليها دوليا كحد أدنى في تشريعات العمل والتأمينات الاجتماعية في الدول العربية مع النهوض بها إلى مرتبة أفضل لبلوغ هذه الأهداف.

وقد أفردت الاتفاقية الجزء الثالث منها في أولا : تأمين إصابات العمل وحيث جاء في المادة الثامنة :

يحدد التشريع الوطني المقصود بإصابة العمل، ومرض المهنة بحيث لا يقل عدد الأمراض المهنية عن خمسة عشر مرضا من الأمراض الواردة في الجدول المرافق لهذه الاتفاقية.

وجاء في ذيل هذه الاتفاقية جدول تضمن 33 مرضا مهنيا.

كما ورد أيضا بهذه الاتفاقية في المادة التاسعة منها ما يجب أن تقدمه التشريعات للعامل الذي تعرض لإصابات العمل من خدمات طبية حتى يتم شفاء المصاب أو ثبوت العجز أو الوفاة أيهما أسبق وإلى خدمات تأهيلية ومنح الأجهزة التعويضية، ثم المعونات المالية خلال فترات العجز المؤقت الناتج عن إصابة عمل ونص المادة في هذا الشأن كما يلي :

"يجب أن تتضمن منافع التأمين في حالة حوادث العمل للأمراض المهنية على الأخص ما يأتي :

1 – الخدمات الطبية، وتشمل على وجه الخصوص :

(أ) العلاج بمعرفة الأطباء العاملين، بما في ذلك الزيارات المنزلية.

(ب) العلاج بمعرفة الأخصائيين.

(ج) صور الأشعة، والبحوث المختبرية.

---

[1] عقدت بالقاهرة في الفترة من 17 مارس / آذار إلى 5 أبريل 1971.

(د) العلاج، والإقامة بالمستشفى، بما في ذلك العمليات الجراحية.

(هـ) صرف الأدوية اللازمة.

ويستمر تقديم هذه الخدمات حتى يتم شفاء المصاب، أو تستقر درجة عجزه، أو يتوفى.

2 – الخدمات والتأهيل، وصرف الأجهزة التعويضية اللازمة، وذلك طبقا للمستويات التي يحددها التشريع الوطني.

3 – صرف معونة مالية خلال فترة العجز المؤقت عن العمل بسبب الإصابة بحيث لا تقل عن 50 % من الأجر، إلى حين استعادة القدرة على العمل أو ثبوت العجز أو الوفاة أيهما أقرب.

4 – تعويض العجز المستديم المتخلف عن الحادث، أو المرض أو الوفاة طبقا للقواعد الآتية :

(أ) صرف تعويض من دفعة واحدة عن حالات العجز التي لا تتجاوز نسبتها 40 % من قدرة المصاب على العمل.

(ب) تقرير معاش شهري لا يقل عن 50 % من الأجر مدى الحياة إذا تخلف عن الإصابة عجز مستديم كامل.

(ج) تقرير معاش شهري عن العجز الجزئي المستديم يعادل نسبة ذلك العجز من قيمة معاش العجز الكلي، وذلك مع مراعاة أحكام الفقر.

(د) في حالة وفاة المؤمن عليه يصرف لكل من المستحقين من بعده نسبة من هذا المعاش يحددها التشريع الوطني بحيث لا يقل ما يستحق لأرملته وولدها عن 40 % من الأجر وقت الإصابة.

(هـ) وفي حالة وفاة صاحب المعاش، يؤدي للمستحقين نسبة من المعاش يحددها التشريع الوطني.

ونصت المادة العاشرة من الاتفاقية أنه على الأجراء التبليغ عن الإصابة مع مراعاة تبسيط الإجراءات وهذا نصها :

"يحدد التشريع الوطني إجراءات الإبلاغ بإصابات العمل والأمراض المهنية إلى جهات العلاج والجهات الأخرى المختصة والمهنية، ويراعى في ذلك تبسيط الإجراءات، كما يحدد الأسس والقواعد اللازمة التي يقوم عليها تقدير نسبة العجز.

اتفاقية تنقل الأيدي العاملة :

نصت اتفاقية تنقل الأيدي العاملة، على أن العمال الذين ينتقلون من بلد عربـــي إلى بلد عربي آخر يتمتعون بالحقوق والمزايا التي يتمتع بها عمال الدول التي ينتقلـــون للعمل بها شاملا ذلك ما يتمثل في المادة الثانية البنـــد (هــــ) التأمينـــات الاجتماعيـــة والضمان الاجتماعي وما ورد في البند (ز) الخدمات الصحية وخدمات السلامة المهنية.

الاتفاقية العربية لمستويات العمل [1] :

ورد ضمن نص المادة السادسة الآتي :

(يجب أن يتضمن قانون العمل في كل دولة موضوع الرعاية الصحيـــة للعمـــال ووقايتهم من أخطار العمل).

كذلك نصت المادة الثامنة على ضرورة الحماية التي تقررها تشريعات العمـــل، على أن تعمل كل دولة بقدر الإمكان علـــى تضميـــن تشـــريعات العمـــل والتأمينـــات الاجتماعية ما يكفل استفادة العمال الذين هم من مواطني الدول والبلاد العربية من جميع المزايا والحقوق المنصوص عليها في تلك التشريعات.

كما اعتبرت الاتفاقية، مستويات العمل من النظام العام فنصت المـــادة التاسـعة على أن يعتبر باطلا كل شرط يرد مخالفا لها، ولا يسري هذا الشرط إذا كان أكثر فائدة مما ورد بالاتفاقية.

أما الفقرة (3) من المادة العاشرة فقد نصت على أنه يجب إصدار قانون مســتقل للتأمينات الاجتماعية يضم جميع الأحكام المتعلقة من نصوص تنظيم ذاتيتـــه وقواعـــده الخاصة، هذا فضلا عما تضمنته الاتفاقية من نصوص تنظم الإجراءات الوقائية لحمايـــة صحة العمال وسلامتهم وعدم إرهاقهم، وذلك بتحديد ســـاعات العمـــل وحـــق الراحـــة والإجازات وبما يجب اتخاذه من احتياطات لحماية العمـــال مـــن الأضـــرار الصحيـــة وأخطار العمل والآلات وإجراءات الكشف الطبي الدوري على العمال الذين يمارســـون أعمالا خطرة، وتطرقت المواد من 53 إلى 56 من الاتفاقية إلى الأخطار فـــي حـــالات إصابات العمل، ونصت المادة 110 من الاتفاقية على أنه "لا تمس أحكام هذه الاتفاقيـــة، التشريع الخاص في كل دولة، والمعاهدات والاتفاقيات الثنائية والدولية، إذا كانت أكـــثر فائدة للمستفيدين".

---

[1] تأمين إصابات العمل – الدكتور أحمد محمد محرز 1976.

ملحق رقم 06 :

يحدد الجدول المتخذ أساسا لحساب الرأس مال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني المنصوص عليه بموجب المادة 44 فقرة 2 من القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 1983/07/02 ومحضر تقرير نسبة عجز وشهادة عجز عن العمل أو المرض المهني

مرسوم رقم 84 – 29 مؤرخ في 9 جمادى الأول عام 1404 الموافق لـ 11 فبراير سنة 1984 م يحدد المبلغ الأدنى الزيادة على الغير المنصوص عليها في تشريع الضمان الاجتماعي (الجريدة الرسمية رقم 7 بتاريخ 14 فبراير 1984م)

- أنظر إلى هذا النص في صفحة أ من مجموع النصوص.
- قرار مؤرخ في 11 جمادى الأول عام 1404 الموافق 13 فبراير سنة 1984م يحدد الجدول الذي يتخذ أساسا لحساب الرأسمال النموذجي لريع حادث العمل أو المرض المهني.
- (الجريدة الرسمية رقم 7 بتاريخ 14 فبراير 1984 م).
- أن وزير الحماية الاجتماعية.
- بمقتضى القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 م المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ولا سيما المادة 44 الفقرة 2 منه.
- وبمقتضى المرسوم رقم 84 – 28 المؤرخ في 9 جمادى الأول عام 1404 الموافق 11 فبراير سنة 1984، المحدد لكيفيات تطبيق الأبواب 3، 4، 8 من القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 المتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية ولاسيما الفصل الثاني، الفرع الثاني منه.

يقرر ما يلي :

المادة الأولى : يحدد الجدول المتخذ أساسا لحساب الرأسمال النموذجي للريع، المقرر في المادة 44 الفقرة 2 من القانون رقم 83 – 13 المؤرخ في 2 يوليو سنة 1983 م والمتعلق بحوادث العمل والأمراض المهنية حسب الآتي :

العمر عند تاريخ الإنجبار	المعامل المطابق على الريع
16 سنة	17,903
17 سنة	17,815
18 سنة	17,733
19 سنة	17,656
20 سنة	17,582
21 سنة	17,511
22 سنة	17,439
23 سنة	17,364
24 سنة	17,284
25 سنة	17,196
26 سنة	17,100
27 سنة	16,996
28 سنة	16,884
29 سنة	16,764
30 سنة	16,369
31 سنة	16,508
32 سنة	16,370
33 سنة	16,227
34 سنة	16,276
35 سنة	15,919
36 سنة	15,754
37 سنة	15,582
38 سنة	15,404
39 سنة	15,219
40 سنة	15,029
41 سنة	14,433
42 سنة	14,630
43 سنة	14,419
44 سنة	14,201
45 سنة	13,975
46 سنة	13,751
47 سنة	13,500
48 سنة	13,255
49 سنة	13,006
50 سنة	12,754

العمر عند تاريخ الانجبار	المعامل المطابق على الريع
51 سنة	12,801
52 سنة	12,245
53 سنة	11,987
54 سنة	11,725
55 سنة	11,459
56 سنة	11,187
57 سنة	10,910
58 سنة	10,628
59 سنة	10,340
60 سنة	10,047
61 سنة	9,749
62 سنة	9,446
63 سنة	9,139
64 سنة	8,829
65 سنة	8,517
66 سنة	8,204
67 سنة	7,892
68 سنة	7,581
69 سنة	7,272
70 سنة	6,967

المادة 2 : ينشر هذا القرار في الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر في 11 جمادى الأول عام 1404 الموافق 13 فبراير سنة 1984 م.

زهور ونيسي

مؤسسة التأمينات الاجتماعية :

دائرة الإصابات :

إلى المؤمن عليه السيد /.........................

رقم (   )

1 - نحيطكم علما بأن طبيب المديرية العامة ومؤسسة التأمينات الاجتماعية قد قدر نسبة العجز المتخلف عن إصابتك الحادثة بتاريخ   /   /   19 بـــ (%) فقط.

2 - كما أنه لدى فحص الطبي ثانية قدر نسبة عجزك المتخلف عن تلك الإصابة (%) فقط بالمائة.

فيرجى أخذ العلم.

الجزائر في   /   /   19.

دائرة الإصابات

أنا الموقع أدناه   رقم

تبلغت نسبة العجز المذكور أعلاه بتاريخ   /   /   19.

وقع العامل بحضوره   اسم العامل وتوقيعه

اسم وتوقيع الموظف المختص

ملاحظة :

نسخة تسلم للمؤمن عليه.

مؤسسة التأمينات الاجتماعية

(نموذج رقم 2)

مديرة

دائرة

شهادة عجز نتيجة إصابة عمل

نظمت من قبل طبيب المؤسسة..

اسم العامل .... رقمه ....

عنوان العامل.......................... مهنة العامل...........................

اسم صاحب العمل...................... رقمه.................................

تاريخ الأخطار بالإصابة.................... رقم الأخطار......................

تاريخ الإصابة................................ تاريخ تقدير العجز.................

تاريخ ثبوت العجز.................

في / / 19

توقيع الطبيب

وصف الإصابة عند حدوثها...

....

....

....

....

تاريخ بدء العلاج...

طريقة العلاج المتبعة..

....

....

تاريخ نهاية العلاج........................ تاريخ العودة للعمل...........................

العاهات السابقة..

وصف العلل الناجمة عن الإصابة...

....

....

....

....

النسبة المئوية للعجز الدائم...

النسبة المئوية للعجز المتخلف...

هل هناك ضرورة لإعادة الفحص الطبي ....

تاريخ الإصابة الأولى :....................... المكتب : ....

وصف العلل الناجمة عن الإصابة : ....

....

....

....

نسبة العجز الأولية : .... التاريخ : ....

إعادة الفحص : .... التاريخ : ....

ملاحظات :...

إعادة الفحص : .... التاريخ : ....

ملاحظات :...

إعادة الفحص : .... التاريخ : ....

ملاحظات :...

إعادة الفحص : .... التاريخ : ....

ملاحظات :...

نسبة العجز النهائية : ....

اسم العامل المصاب : .... رقم : ....

في / / 19

طبيب / / 19 مدير الشؤون الطبية

ملحق رقم 07 :

يتعلــق بالتصريح بحادث العمل والشهادات المرفقة

SECURITE SOCIALE

Agence

Centre de paiement

DECLARATION D'ACCIDENT DU TRAVAIL

A adresser à la Caisse Sociale en six exemplaires par lettres recommandée avec accusé de réception au plus tard 48h. après l'accident

N° d'accident :............

Code : ....

Imp. CNAS – 12.92 – AT 1

EMPLOYEUR

Nom, prénoms ....

Ou raison sociale ....

Profession ....

Adresse et ....

N° Téléphone ....

N° EMPLOYEUR

Agence où sont payées les cotisations As et AT

Nbre approxim de salariés de l'établissement au moment de l'accident.....................

Chantier ou succursale d'attache de la victime : ....

VICTIME

Nom, prénoms : .... N° Immatriculation

Ou de jeune fille (s'il y a lieu) : .... Date de naissance

Adresse : .... Nationalité : ....

Qualification professionnelle (1) .... Date de recrutement : Sexe : M F (2)

ACCIDENT

Date Jour de la semaine S D L M M J V (2) heures minutes

Nombre d'heures écoulées depuis la prise ou la reprise du travail par la victime (1) heures

Horaires de travail de la victime le jour de l'accident : de h. à h. et de h. à h.

Lieu de l'accident (1) :..

Nature des lésions (1) :..

Siège des lésions (préciser s'il y a lieu, le côté, droit ou gauche) (1) :............................ Elément matériel (1) :..................

Circonstances détaillées de l'accident : ....

....

Lieu où a été transportée la victime :..

Suite probable (2) | SANS A RRET DE TRAVAIL | AVEC ARRET SUPRERIEUR A 24 H à compter de | DECES IMMEDIAT

TEMOINS

1 – Identité : ....

Adresse : ....

2 – Identité : ....

Adresse : ....

Un rapport de police a-t-il été établi ? Si OUI, par qui :

....

ACCIDENT CAUSE PAR UN TIERS

Nom et adresse Du tiers ....

....

Organisme D'assurance D'assurance ....

....

....

SALAIRES DE REFERENCE (1)

PERIODE	Nombre de jours ou d'heures	Salaires soumis à cotisations de Sécurité sociale	Montant de la retenueuse Sécurité Sociale	Mode de paiement
Du au				

QUESTIONS POSEES AU CONTROLE MEDICAL	REPONSES DU CONTROLE MEDICAL

(1) : Voir au verso

(2) : Rayer les mentions inutiles

(3) : Indiquer le pays lorsque l'accident est survenu à l'étranger

VOLES 2 – DESTINE AU CONTROLE MEDICAL

Nom et qualité du signataire

....

....

Fait à ...., le .... 19.........

NOM :................................ Prénom : ....

(Nom et prénoms du malade)

Date : ....

(Date de délivrance du certificat)

SECURITE SOCIALE	**CERTIFICAT MEDICAL** Complément la déclaration de maladie professionnelle Faite par le malade

Le praticien établit en triple exemplaire et certificat en indiquant la nature de la maladie, notamment les manifestations mentionnées aux tableaux et constatées ainsi que les suites probables. Deux exemplaires de ce certificat doivent compléter la déclaration visée à l'article 133. 2e alinéa de l'ordonnance N° 66-183 du 21 juin 1966. Une copie de cette déclaration et un exemplaire de ce certificat médical sont transmis immédiatement par la caisse sociale à l'inspecteur du travail ou au fonctionnaire chargé de la surveillance de l'entreprise.

Le soussigné, docteur en médecine,...

Nom et prénoms :..

Après avoir examiné M. ....

N° d'immatriculation

Lequel m'a déclaré être occupé chez...

(Nom, adresse et nature de l'exploitation assujettie)

En qualité de ....

Nature du travail effectué : ....

Certifie (1) : ....

Signature

Date : ....

(1) fournir toutes les indications utiles sur la maladie et ses symptômes. Indiquer si possible la durée de la maladie et, éventuellement spécifier si elle doit entraîner une incapacité de travail : dater et signer

A T 540

الضمان الاجتماعي

حوادث العمل والأمراض المهنية

شهادة طبية أولية، أو تمديدية

(المادة 23 من القانون 38-13 بتاريخ 02 جويلية 1983)

تحرر في نموذجين تقدم :

- الأصلية إلى صندوق الضمان الاجتماعي.
- ونسخة إلى الضحية.

أنا الطبيب الموقع : ....

الرتبة والاختصاص : ....

العنوان : ....

بعد فحص السيد : ....

المولود بتاريخ |__|__|__|__|__|__|

رقم التسجيل المؤمن

الساكن بـ ....

الذي بلغ بأنه كان ضحية حادث عمل بتاريخ |__|__|__|__|__|__|__|__|

الساعة |__|__| بمصلحة ....

....

رقم تسجيل صاحب العمل

يلاحظ ويشهد بما يلي :

أ) مكان الضرر : ....

....

ب) طبيعة الضرر : ....

....

تخمين : ....

....

وعليه، اصف له ما يلي :

☐ (1) توقف عن العمل خلال |__|__| يوما

☐ (1) تمديد بـ |__|__| يوما بالتوقف عن العمل الموصوف في الشهادة.

☐ (1) الاستمرار في العمل مع علاج لمدة.............................. يوما

أثناء هذه الفترة، المعني (ة) عليه :

☐ (1) المكوث بالسرير لمدة |__|__| يوما

☐ (1) البقاء بالغرفة لمدة |__|__| يوما

☐ (1) يسمح له بالخروج من الساعة |__|__|__|__| إلى الساعة |__|__|__|__|

يمكن ☐ (1) لا يمكن ☐ (1) التنبؤ بعجز دائم ☐

حرر بـ.......................، في ....

إمضـــاء الطبيب،

(1) ضع علامة × في المربع الملائم.

الضمان الاجتماعي

حوادث العمل والأمراض المهنية

شهادة وصفية للشفاء أو الانحياز

(المادة 24 من القانون 38-13 بتاريخ 02 جويلية 1983)

تحرر في نسختين :
- واحدة للصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية.
- والأخرى إلى الضحية.

أنا الممضي، الطبيب :..

الرتبة والاختصاص : ....

العنوان : ....

بعد فحص السيد : ....

المولود بتاريخ |__|__|__|__|__|__|

رقم التسجيل المؤمن

الساكن بـــ..

ضحية حادث عمل يوم : |__|__|__|__|__|__|

الاسم أو الطبيعة الاجتماعية لصاحب العمل ....

....

.... رقم تسجيل صاحب العمل

يلاحظ ويشهد بما يلي :..

....

....

نتيجة لهذا أصرح أنه :..

....

....

(1)☐ يمكن للمعني بالأمر أن يتسلم عمله يوم :

(1) ☐ بدون أي علاج آخر.

(1) ☐ بعلاج يستمر لمدة |__|__| يوما. تاريخ الشفاء

(1)☐ المعني بالأمر كان قد استلم عمله يوم : |__|__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__|__|

(1)☐ اعتبرت حالة المعني بالأمر جيدة بتاريخ :

(1) ☐ تسبيب في إعاقة دائمة جزئية تقدر بـــ %

(1) ☐ لم تتسبب في أي إعاقة جزئية

حرر بـــ......................، في ....

تـوقيـــع الطبيب،

(1) ضع علامة × في المربع الملائم.

C. I. S. O. R. A. L.
Et 11 Avenue du 1er Novembre
ALGER
CODE POSTALE 13 ALGER CENTRE
TEL : 62 98 00 (6 LIGNES)
- C. C. P. 9 8 0 3. 7 9 -

R E S T A T I O N S
ASSURANCE – INVALIDITE

DECLARATION TRIMESTRIELLE

A retourner d'urgence à la C. A. S. O. R. A. L
Par l'Assuré titulaire d'une pension
D'Invalidité

Je soussigné (nom et prénoms) ....
Célibataire, Marié, Veuf, Divorce..
(rayer les mentions inutiles)
Demeurant actuellement à ....
Déclare :
1° N'avoir effectué aucun travail salarié depuis le
2° Avoir repris le travail depuis le ....
(Dans ce cas faire compléter par l'employeur le certificat de reprise du travail ci-dessous)

NOTA – En cas d'hospitalisation ou d'admission en Sanatorium. Ou Préventorium, il y aura lieu de joindre à la présente déclaration, un bulletin de séjour ou le cas échéant, un bulletin de sortie de l'établissement hospitalier.

Fait à .... le ....

Certifie sincère et véritable

Signature

Certificat de l'Employeur en cas de reprise de travail

Je soussigné ....
Profession.................................... Adresse ....
Certifie que ....
Est occupé à mon service depuis le ....
Et que .... A perçu ou cours des 3 mois ci-dessous un salaire de :
Mois de .... DA ....
Mois de .... DA ....
Mois de .... DA ....
Total DA.....................

A .... le................................

Signature

Réf. Pl. 1. 001

Sécurité Sociale	ACCIDENTS DU TRAVAIL	Ordonnance du 21 Juin 1996 (Art. 27 à 30)

CERTIFICAT DESCRIPTIF

(GUERISON OU CONSOLIDATION)

(ORIGINAL à adresser par la praticien à la Caisse Sociale de ....
et DOUBLE à remettre par la praticien à la victime)

Je soussigné, Docteur en médecine (Nom et prénoms)......................................
....

Après avoir examiné M.. né le............

(Nom en lettres d'imprimerie)

N° D'ORDRE INTERIEUR
A LA SECURITE SOCIALE

Demeurant à ....
Victime d'un accident du travail le ....
Au service de M ....

(Nom, adresse et nature de l'activité)

N° DE L'EMPLOYEUR
(à remplir par la caisse Sociale)

Ai constaté et certifie ce qui suit : ....
....
....
....
....
....

Peut reprendre son travail le ....
Sans autres soins (1) ....
Avec soins pendant encore .... Jours (1)
A repris son travail le (1) ....
Date de guérison (1) ....
Date de consolidation (1) ....

La blessure (1) { n'entraîne pas d'incapacité permanente partielle ;
entraîne une incapacité permanente partielle de

Fait, le ....

Signature du Médecin

(1) Rayer la mention inutile

Mod. AT. 520

الضمان الاجتماعي

تصريح باستئناف أو عدم إستئناف العمل

ان صاحب العمل الموقع أدناه يصرح أن المؤمن عليه :

اللقب : ....

الإسم : .... رقم التسجيل : ....

تاريخ الازدياد : ....

غير قادر على العمل في : ....

- ☐ قد استأنف عمله يوم (1) |_|_|_|_|_|_|
- ☐ لم يستأنف عمله حتى هذا اليوم (1)
- ☐ قد تقاضى كامل أجره (1)
- ☐ لم يتقاضى كامل أجره (1)

إسم وعنوان أو ختم صاحب العمل

التاريخ والتوقيع،

ضع علامة × في الخانة الملائمة

C. N. A.S.

Agence de ....

DECLARATION

A retourner d'urgence à la C. A. N.A.S.
Par l'Assuré titulaire d'une pension
D'Invalidité

RESTATIONS
ASSURANCE – INVALIDITE

Je soussigné (nom et prénoms) ....
Célibataire, Marié, Veuf, Divorce..
(rayer les mentions inutiles)

Demeurant actuellement à ....
Déclare :
1° N'avoir effectué aucun travail salarié depuis le
2° Avoir repris le travail depuis le ....
(Dans ce cas faire compléter par l'employeur le certificat de reprise du travail ci-dessous)

NOTA – En cas d'hospitalisation ou d'admission en Sanatorium. Ou Préventorium,

il y aura lieu de joindre à la présente déclaration, un bulletin de séjour ou le cas échéant, un bulletin de sortie de l'établissement hospitalier.

Fait à .... le ....

Certifie sincère et véritable

Signature

Certificat de l'Employeur en cas de reprise de travail

Je soussigné ....
Profession.. Adresse ....
Certifie que ....
Est occupé à mon service depuis le ....
Et que .... A perçu ou cours des 3 mois ci-dessous un salaire de :
Mois de .... DA ....
Mois de .... DA ....
Mois de .... DA ....
Total DA.....................

A .... le.................................

Signature

P.I 1001

صندوق الضمان الاجتماعي
لناحيــة الجــزائــر

C.A.S.O.R.A.L.

9-11, Avenue du 1er Novembre
ALGER

Boite Postale : 13 Alger 1 Novem.
Téléph. : 62-95-00 (5 Lignes)
C.C.P. 3803-79

DECLARATION

A retourner d'urgence à la C. A. N.A.S.

Par l'Assuré titulaire d'une pension D'Invalidité
Titulaire d'une pension d'Invalidité

RESTATIONS
ASSURANCE – INVALIDITE

Je soussigné (nom et prénoms) ....
Célibataire, Marié, Veuf, Divorce..
(rayer les mentions inutiles)

Demeurant actuellement à ....
Déclare :

1° N'avoir effectué aucun travail salarié depuis le

2° Avoir repris le travail depuis le ....
(Dans ce cas faire compléter par l'employeur le certificat de reprise du travail ci-dessous)

NOTA – En cas d'hospitalisation ou d'admission en Sanatorium. Ou Préventorium,

il y aura lieu de joindre à la présente déclaration, un bulletin de séjour ou le cas échéant, un bulletin de sortie de l'établissement hospitalier.

Fait à .... le ....

Certifie sincère et véritable

Signature

Certificat de l'Employeur en cas de reprise de travail

Je soussigné ....
Profession.................................... Adresse ....
Certifie que ....
Est occupé à mon service depuis le ....
Et que .... A perçu ou cours des 3 mois ci-dessous un salaire de :

Mois de .... DA ....
Mois de .... DA ....
Mois de .... DA ....
Total DA....................

A .... le................................

Signature

Réf. P.I. 1001

ملحق رقم 08 :

يتعلق بالتصريح بالمرض المهني والشهادات المرفقة

الضمان الاجتماعي

وكالة :

مركز الدفع :

الأمـــراض المهنيـــة

تصـــريح بمـــرض مهنـــي

تملأ في أربعة نسخ من طرف الضحية أو ذوي الحقوق وترسل إلى المؤسسة الضمان الاجتماعي خلال مدة 15 يوما على الأقل وثلاثة أشهر على الأكثر التي تلي المعاينة الطبية الأولى للمرض

المرجع :

تاريخ الايداع : |_|_|_|_|_|_|_|_|

معلومات خاصة بالمريض

اللقب :...

الإسم :...

رقم التسجيل

الجنسية :........................ البلد الأصلي :..........................

العنوان :..

المهنة :........................ التأهيل المهني :..........................

طبيعة الأعمال التي قد تكون سببا في المرض المهني :.............................

ثبت بتاريخ : |_|_|_|_|_|_|_|_| مدة التعرض للخطر :......................

طبيعة المرض :..

تاريخ معاينة المرض : |_|_|_|_|_|_|_|_|

الملف الطبي لهذا المرض، هل وضع في اطار التأمينات الاجتماعية.

نعم لا

- إذا كان نعم ما هو تاريخ التعويضات |_|_|_|_|_|_|_|_|

معلـــومــــات خاصــــة بصــــاحب العمــــل

اللقب والإسم :...

أو

المقر الاجتماعي :..

رقم صاحب العمل

....

مكان عمل المريض :...

فترة العمل من : |_|_|_|_|_|_|_|_| إلى : |_|_|_|_|_|_|_|_|

حرر بـــ .... في ....

توقيع المصرح

(الإسم واللقب وصفة الموقع)

إرفاق التصريح باستعمال الوسائل التي قد تكون سببا في ظهور الأمراض المهنية.

إرفاق في نسختين شهادة طبية يسلمها الطبيب المعالج وأيضا شهادة العمل يقدمها صاحب العمل.

كل شخص يقوم بتزوير أو يدلي بتصريحات غير صحيحة يعاقب من طرف القانون.

SECURITE SOCIALE	DECLARATION DE L'EMPLOYEUR Qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer Des maladies professionnelles Visées à l'article 131 de l'ordonnance N° 66-163 du 21 juin 1966

A adresser par l'employeur en double exemplaire à la Caisse de Sécurité Sociale De : .... Le défaut de déclaration peut être constaté Par l'Inspecteur du Travail, qui doit en aviser la Caisse de Sécurité Sociale (ordonnance N° 66-183 du 21 Juin 1966, arrêté du 22 mars 1968)

L'EMPLOYEUR SOUSSIGNE

Nom, prénoms ....

Raison sociale ....

Adresse , siège de l'établissement ....

N° au registre de commerce ....

N° d'inscription à la Sécurité Sociale : [ ]

Profession : ....

DECLARE :

Qu'il utilise les procédés de travail suivants :..

....
....
....
....

Susceptibles de provoquer les maladies professionnelles ci-après :..........................

....
....
....

Mentionnées dans les tableaux annexés à l'arrêté du 22 mars 1968.

A .... le ....

Signature

Nom, prénoms, qualité du signataire

Mod. AT. 420 **Imp e.p.a - alger**

الضمان الاجتماعي

حوادث العمل والأمراض المهنية

شهادة طبية أولية، أو تمديدية

(المادة 23 من القانون 83 – 11 بتاريخ 02 جويلية 1983)

(تحرر في 3 نماذج تقدم : 2 نموذجان إلى الوكالة، منها واحدة إلى مصلحة الوقاية – الثالثة (3) إلى المعني بالأمر)

أنا الطبيب الموقع :...

الرتبة والاختصاص : ....

العنوان : ....

أشهد بفحص السيد :..

المولود بتاريخ : |__|__|__|__|__|__|

رقم تسجيل المؤمن

مشغل من طرف...

(الهوية أو الطبيعة الاجتماعية)

....

بصفته : ....

....

طبيعة العمل الممارس : ....

....

....

....

....

....

حرر بـــ .... في ....

(1) ضع علامة (×) في الخانة الملائمة.
(2) تقدم كل المعلومات الضرورية الخاصة بالمرض وأعراضه، إذا أمكن تعيين مدة المرض، وعند الاقتضاء تحديد إذا كان من الممكن أن يؤدي إلى عجز عن العمل.

Sécurité Sociale	Déclaration du malade atteint de maladie professionnelle	N° du sinistre

Copie de la déclaration à envoyer par la caisse de Sécurité Sociale à l'inspecteur du Travail chargé de la Surveillance de l'entreprise, ou au fonctionnaire qui en exerce les attributions en vertu d'une législation spéciale

A remplir par le malade ou son représentant

Le soussigné : ....
(Nom, prénom, adresse du déclarant)

Parent (1) : ....

Mandataire (1) : ....

Nom, prénom du malade : ....
Pour les femmes mariées, veuves ou divorcées, indiquer le nom de jeune fille suivi de femme veuve divorcée

Adresse du malade .... N° d'immatriculation :

Age du malade : ....

Nationalité du malade : ....

DECLARE :

Etre atteint de (1) :..

Que M. (1) : ....
(Nom de la maladie d'origine professionnelle mentionnée aux tableaux annexés à l'arrêté du 22 mars 1968)

Date de cessation du travail : ....

Alors qu'il travaillait chez M. ....
(Nom, raison sociale, s'il y a lieu, de l'établissement et profession de l'employeur.

En qualité de : ....
(Profession du malade, indiquer la spécialité professionnelle la nature des travaux effectué).

Date d'embauche e dans l'établissement : ....
(Joindre, autant que possible, copie des certificats de travail correspondants à ces emplois).

Ci-joint ....
- Certificat en double exemplaire du docteur :..
(nom et adresse du Médecin)
- (Date du certificat) : ....
- Attestation de salaire délivrée par l'employeur (2) : ....

Fait à ...., le ....
(Signature du déclarant)

(1) Rayer les mentions inutiles.
(2) A défaut, joindre les bons de paye du mois qui précède

Mod. AT 320

C. N. A. S.
AGENCE DE LA WILAYA D'ALGER

OBJET : MALADIE PROFESSIONNELLE

ATTESTATION DE FONCTION

L'employeur soussigné,

Raison Sociale : ....

Unité : ....

Adresse : ....

Numéro d'Adhérent : ....

Certifie que M .... n° S. S ....

Compte parmi le personnel depuis le : ....

Qu'il exerce la fonction de : ....

Depuis le .... a ce jour (1).

Qu'il n'exerce plus cette fonction depuis le .... (1).

CERTIFIE EXACT.

ALGER le ....

SIGNATURE ET CACHET DE L'EMPLOYEUR

(1) Rayer la mention inutile.